

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
MENCUCI TANGAN PADA SISWA KELAS V DAN VI SDN 008
KECAMATAN MUARA LAWA
TAHUN 2014**



Oleh :

YEMINA MAYA

NIM : 13.0833.241.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2014**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
MENCUCI TANGAN PADA SISWA KELAS V DAN VI SDN 008
KECAMATAN MUARA LAWA
TAHUN 2014**

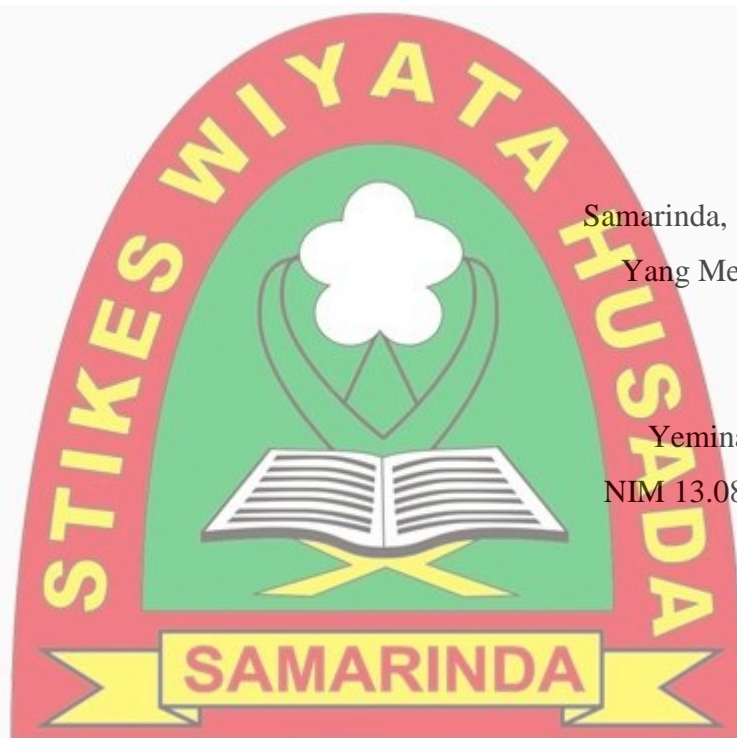
**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
dalam Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2014**

SURAT PERYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun



Samarinda, Juli 2014

Yang Menyatakan

Yemina Maya

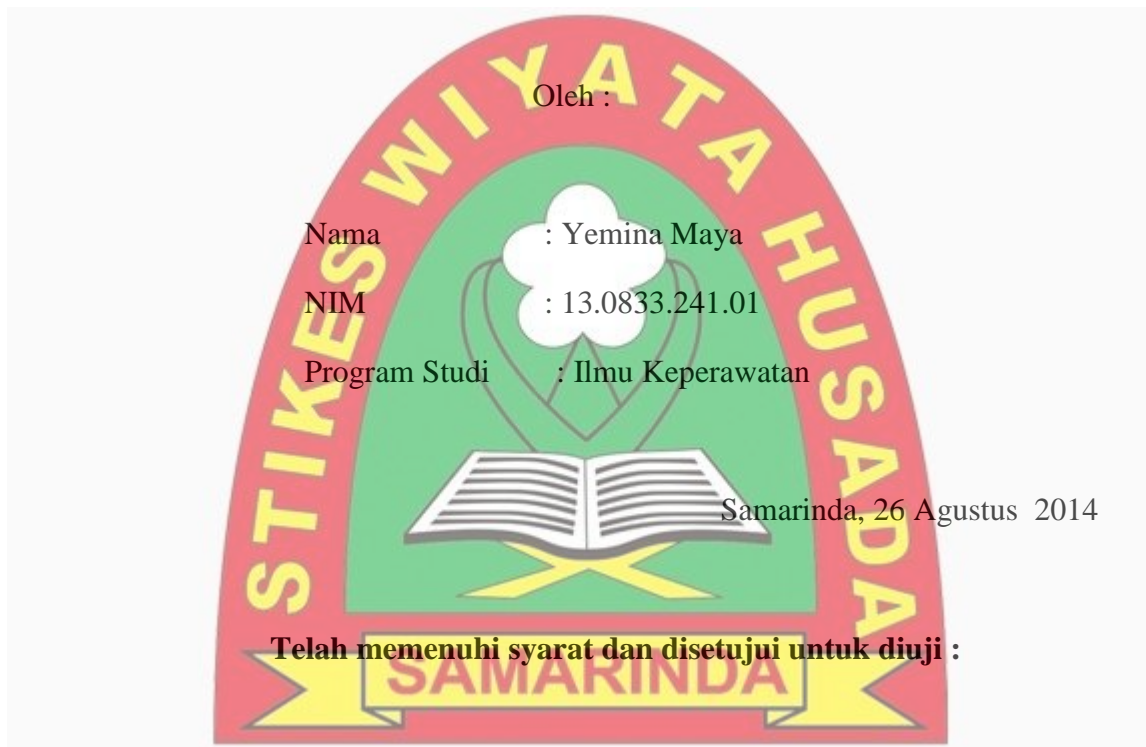
NIM 13.0833.241.01

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
MENCUCI TANGAN PADA SISWA KELAS V DAN VI
SDN 008 DINGIN KECAMATAN MUARA LAWA
TAHUN 2014**



Pembimbing I,

Pembimbing II,

Ediyar Miharja, S.Kep, Ns, M.H

I Madde Kertayasa, S.KM

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang selalu diberikan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “ Hubungan Sikap dan Pengetahuan dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN Dingin Kecamatan Muara Lawa Tahun 2014”.

Dalam penyelesaian skripsi ini, tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MD, selaku Ketua Yayasan Stikes Wiyata Husada Samarinda, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Bapak Imam Sukirman Wiryadi Putra, DCN, M.Kes, selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Kutai Barat, atas kesempatan serta ijin yang telah diberikan untuk melakukan penelitian hingga penyelesaian proposal penelitian ini.
4. Ibu Nanik Lestari S.Kep, Ns, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan,
5. Ibu Hj. Sumiati, M.Kes, selaku penguji utama atas masukan dan koreksi dalam penyelesaian proposal penelitian ini.

6. Bapak Ediyar Miharja, S,Kep, Ns, M.H, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan dan dorongan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak I Made Kertayasa, S.KM, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini dengan penuh kesabaran.
8. Segenap staf pengajar dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Kepada orangtua, suami, dan kedua anak tercinta serta kelima saudara saya yang selalu memberikan dukungan baik secara material maupun psikologis, sehingga peneliti mampu menyelesaikan proposal penelitian ini.
10. Teman-teman Program Reguler Transfer Angkatan V Tahun 2013 Program Studi Ilmu Keperawatan yang selalu mendukung dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga segala amal kebaikan dan bantuan yang diberikan kepada peneliti mendapat imbalan dari Allah SWT. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu, khususnya ilmu keperawatan.

Samarinda, Juli 2014

Yemina Maya

Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Tahun 2014

Yemina Maya¹, Ediyar Miharja², I Made Kertayasa³

Intisari

Anak dalam usia sekolah disebut sebagai masa intelektual atau merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya, dimana anak mulai belajar berpikir secara konkrit dan rasional. Pengetahuan anak-anak tentang mencuci tangan masih rendah, dilihat dari bagaimana cara tingkah laku anak sebagaimana setelah bermain anak-anak langsung makan tanpa mencuci tangan sehingga mengabaikan kebersihan tangannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* dengan jenis penelitian Analitik Korelasi, sampel adalah siswa SDN 008 Dingin sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 jenis kuesioner berupa pengetahuan, sikap dan tindakan mencuci tangan responden. Uji korelasi bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil uji statistik *chi square* antara variabel pengetahuan dengan tindakan mencuci tangan siswa menunjukkan p value sebesar $1,000 > = 0,05$ berarti hipotesa nol (H_0) gagal ditolak yaitu tidak ada hubungan Pengetahuan dengan tindakan mencuci tangan siswa SDN 008 Dingin.. Hasil uji statistik *chi square* antara variabel sikap dengan tindakan mencuci tangan menunjukkan p value sebesar $1,000 > = 0,05$ berarti hipotesa nol (H_0) gagal ditolak yaitu tidak ada hubungan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa SDN 008 Dingin.

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan siswa dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin. Demikian halnya, tidak ada hubungan antara sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Mencuci tangan, Siswa

Relations of Knowledge and attitude with hand wash action students of grade 5th and 6th elementary school SDN 008 Dingin Muara Lawa district in 2014

Yemina Maya¹, Ediyar Miharja², I Made Kertayasa³

Abstract

Elementary school known as intellectuality periods or the next generation our country who have be guarded, increased and protected their healthy, while the children started reflective as concreted and rational. Child`s knowledge about hand wash were poorly, it could be observed from their behavior after playing, our children were not wash their hands and directly feed so that ignored their hands hygiene. The main purpose of research were get knowed if there are relations between knowledge and attitude with hand wash action of grade 5th and 6th elementary school SDN Dingin Muara Lawa district in 2014.

This research used correlation analytic design with cross sectional approach. Sampel were SDN 008 Dingin`s Students as much as 30 respondent with total sampling of sampling technique. Research instruments used quetionaires consist of 3 quetionaire that is knowledge, attitude and respondent`s hand wash action. Bivariate correlation used chi square statistic test.

Chi square statistic test result between knowledge with hand wash action of students showed p value as much as $1,000 > = 0,05$ it means (H0) failed to be rejected tehre is no relation between knowledge with hand wash action of students SDN 008 Dingin. Chi square statistic test result between attitude with hand wash action of students showed p value as much as $1,000 > = 0,05$ it means (H0) failed to be rejected there is no relation between attitude with handwash action of students SDN 008 Dingin.

There is no relation between student`s knowledge with hand wash action students of grade 5th and 6th elementary school SDN 008 Dingin. It similiary there is no relation between attitude with hand wash action students of SDN 008 Dingin.

Key word : Knowledge, Attitude, Hand Wash, Students

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Perilaku.....	8
a. Pengetahuan.....	9
1) Pengertian.....	9
2) Tingkatan pengetahuan.....	10
3) Cara memperoleh pengetahuan.....	11
4) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	13
5) Kriteria tingkat pengetahuan.....	15
b. Sikap.....	15
1) Pengertian sikap.....	15
2) Komponen pokok sikap.....	17
3) Pembentukan sikap.....	18
4) Tingkatan sikap.....	20
c. Tindakan mencuci tangan.....	21
1) Pengertian.....	21
2. PHBS (perilaku Hidup Bersih Dan Sehat).....	27
a. Pengertian.....	27
b. PHBS Disekolah.....	27
c. Manfaat PHBS.....	28

d. Indikator PHBS.....	28
B. Kerangka Teori.....	32
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL, HIPOTESA, DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konseptual	34
B. Hipotesis	35
C. Definisi Operasional.....	35
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	37
B. Populasi dan Sampel.....	38
C. Tempat dan waktu Penelitian	39
D. Tehnik pengumpulan data	39
E. Prosedur Pengumpulan Data	46
F. Pengolahan dan analisa data.....	47
G. Etika Penelitian.....	52
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Hasil analisis univariat.....	54
B. Hasil analisa bivariat	56

BAB IV PEMBAHASAN

A. Analisis univariat 59

B. Analisa bivariat 64

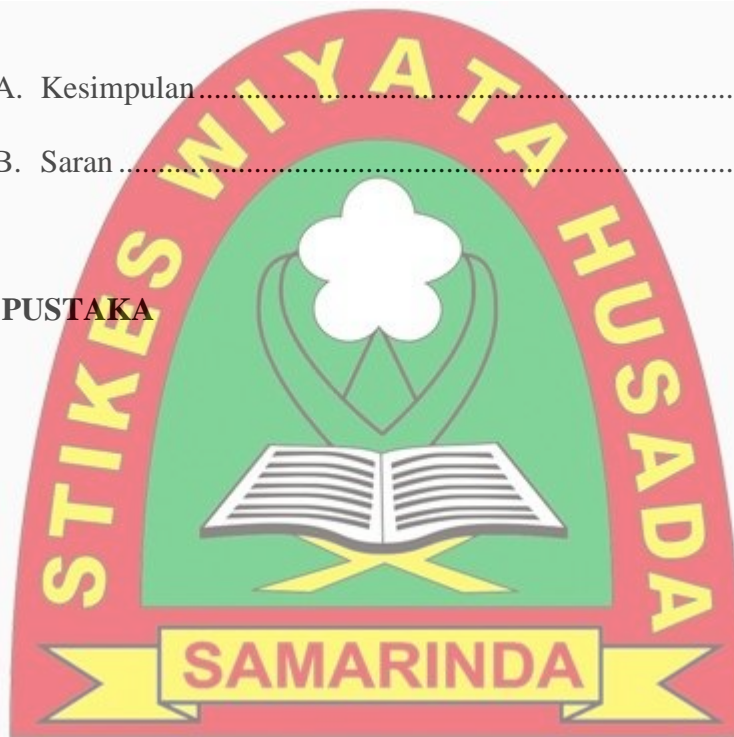
C. Keterbatasan penelitian..... 66

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan 67

B. Saran 67

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 4.1 Kisi-kisi pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan	41
Tabel 4.2 Kisi-kisi pertanyaan untuk kuesioner sikap	42
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur	54
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	55
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan mencuci tangan	55
Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan sikap siswa	55
Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan tindakan mencuci tangan.....	56
Tabel 5.6 Hasil analisa bivariat hubungan pengetahuan dengan tindakan mencuci tangan	56
Tabel 5.7 Hasil analisa bivariat hubungan sikap dengan tindakan mencuci mencuci tangan.....	57

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	33
Skema 3. 1 Kerangka Konseptual	34



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Biodata peneliti A-1

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Responden B-1

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden C-1

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian D-1

Lampiran 5 Jadwal Penelitian E-1



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak dalam usia sekolah disebut sebagai masa intelektual atau merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya, dimana anak mulai belajar berpikir secara konkrit dan rasional.

Jumlah anak cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia dan usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). Tugas perkembangan anak dalam usia sekolah adalah belajar mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan meliputi kesehatan dan kebersihan diri, serta terdapat adanya hubungan positif yang tinggi antara jasmani dan prestasi dimana apabila tubuh anak sehat maka banyak prestasi belajar yang diraihinya.

Meningkatnya penyuluhan dan pembelajaran membawa perubahan pada pengetahuan dan kebiasaan anak sehingga mempengaruhi perilaku pada anak

khususnya kesehatan di sekolah seperti pola makan, kebiasaan mencuci tangan, kebersihan telinga, kebersihan kulit, kebersihan kuku, kebersihan rambut, mandi dan juga kebiasaan untuk jajan di tempat sembarangan dengan jajanan yang rata-rata tidak sehat untuk dikonsumsi oleh anak-anak (Syamsu, 2002).

Menurut Notoatmodjo.S (2003), Pengetahuan tentang kebersihan diri dan hidup sehat sangat dibutuhkan oleh setiap individu dalam mempertahankan kebiasaan hidup yang sesuai dengan kesehatan dan akan menciptakan kesejahteraan serta kesehatan yang optimal. Sikap yang diharapkan dimiliki anak bukan hanya tahu menyebutkan bagaimana harus bersikap, tetapi tumbuhnya sikap itu sendiri untuk berperilaku lebih baik.



Mencuci tangan pakai sabun penting di informasikan kepada anak-anak usia sekolah karena tangan sering sekali menjadi pembawa kuman dan menyebabkan berpindahnya kuman dari satu orang ke orang yang lain, Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus, makanan/minuman yang tersentuh saat tangan tidak dicuci dengan sabun maka kuman tersebut dapat berpindah pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan. (Mujiyanto,2009).

Menurut penelitian Fewtrell dan Kaufmann (2005), perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan intervensi kesehatan yang paling murah dan mudah dibandingkan dengan cara lainnya dalam mengurangi risiko penularan berbagai penyakit seperti flu burung, cacangan, influenza, hepatitis A, demam tifoid, dan diare terutama pada bayi dan balita.

Berdasarkan 8 indikator PHBS yaitu Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, Mengonsumsi jajanan sehat dikantin sekolah, Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, Olah raga yang teratur dan terukur, Tidak merokok, Menimbang Berat Badan dan Mengukur tinggi badan, Membuang sampah pada tempatnya, Memberantas jentik nyamuk. Anak sekolah dasar masih banyak yang belum memahami dan belum mampu melakukan indikator-indikator PHBS tersebut terutama mencuci tangan dengan benar dengan menggunakan sabun dan air mengalir.

Hasil wawancara dan observasi pada 6 orang siswa yang peneliti lakukan pada SDN 008 Kampung Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat dimana tiap kelas di ambil 3 orang murid sebagai data awal. Berdasarkan sikap dan tindakan didapat bahwa 4 orang murid tidak dapat melakukan cuci tangan dengan benar dan tidak mengetahui langkah-langkah mencuci tangan serta kegunaannya bagi diri mereka sendiri. Dimana jauhnya jangkauan Tim Kesehatan untuk mempromosikan kesehatan juga adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan tentang mencuci tangan contohnya waktu hujan anak-anak dan guru tidak bisa pergi ke sekolah disebabkan kondisi jalan yang berlumpur sehingga mereka tidak bisa bersekolah namun ada cara lain untuk sampai ke sekolah yaitu menggunakan transportasi air yaitu perahu (ketinting) tetapi memakan waktu 2 jam untuk menuju ke sekolah.

Dari kondisi tersebut pengetahuan anak-anak sangat kurang dibandingkan dengan Sekolah Dasar lain yang kurang lebih sama kriterianya dengan SDN 008 Dingin.

Data yang di peroleh peneliti dari tim kesehatan Dinas Kesehatan Kutai Barat didapatkan penyakit pada anak-anak adalah Diare yang berada pada urutan ke-9 dari 10 penyakit terbesar. Sedangkan data dari Puskesmas Lambing Diare pada urutan ke-4 dari 10 penyakit terbesar di daerah Kec. Muara Lawa dan data dari guru UKS SDN 008 Dingin di dapat bahwa dalam 1 bulan bisa 4 s/d 5 anak-anak yang mengalami sakit perut disertai muntah-muntah. Dimana diketahui anak-anak membeli makanan atau jajanan yang terbungkus maupun tidak dalam bungkus dan langsung dimakan saat itu juga tanpa perduli tangan mereka bersih atau tidak dari kuman. Serta tidak mengetahui apakah masih bisa dimakan sesuai masa waktu berakhirnya (kadaluwarsa) makanan atau minuman tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI ?, mengapa hanya mengambil kelas V dan VI karena pemahaman dan pengertian baca, tulis mereka lebih dari anak kelas 1 sampai dengan 1V Sehingga penelitian ini dapat di jadikan salah satu landasan teori dimana pengetahuan, sikap dan

tindakan berkaitan erat dengan perilaku mencuci tangan dengan benar di sekolah dasar tersebut.

B. Rumusan Masalah

Dengan melihat latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah Ada Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Mencuci Tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, Kedua tujuan tersebut adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden siswa pada kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.
- b. Mengidentifikasi Pengetahuan Mencuci Tangan siswa pada kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.
- c. Mengidentifikasi Sikap Mencuci Tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Kampung Dingin Kecamatan Muara Lawa.

- d. Mengidentifikasi Tindakan Mencuci Tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Kampung Dingin Kecamatan Muara Lawa .
- e. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Mencuci Tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.
- f. Menganalisis Hubungan Sikap dengan Tindakan Mencuci Tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi tentang Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan mencuci Tangan pada Siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat

Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kutai Barat untuk mengembangkan metode penyuluhan/pendidikan kesehatan perihal mencuci tangan dengan benar pada siswa sekolah dasar.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Merupakan bahan masukan dan menambah kepustakaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda dan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan berpikir dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah, sehingga menghasilkan suatu informasi baru yang bermanfaat bagi orang banyak.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahkluk hidup) yang bersangkutan. Jadi yang dimaksud perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas antara lain, berjalan, berbicara, menangis, tertawa, berkerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya (Notoadmodjo, 2007).

Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan. Maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Sedangkan menurut sunaryo (2006), perilaku adalah aktifitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

Benyamin Bloom (1908) dalam buku Notoadmodjo (2007) menerangkan bahwa perkembangannya dalam teori Bloom dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

a. Pengetahuan

1). Pengertian Pengetahuan

Notoatmodjo.S (2007) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil“tahu”dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan 2010).

Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Overt Behaviour). Penelitian Roger dalam Notoatmodjo.S (2007) mengungkapkan sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a). *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- b). *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut disini sikap subjek sudah mulai timbul.

- c). *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulan tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
- d). *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e). *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2). **Tingkatan dalam Pengetahuan**

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

- a). Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan. Tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap pola hidup yang sehat dari seluruh yang dipelajari dan rangsangan yang diterima.

- b). Memahami (*Comprehention*).

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikannya.

- c). Aplikasi (*Application*).

Aplikasi artinya sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d). Analisis (*Analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya dengan yang lainnya.

e). Sintesis (*Synthesis*).

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f). Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan atau menilai terhadap suatu materi atau objek.



3). Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang di ambil dari Notoadmodjo.S (2003) adalah sebagai berikut :

a). Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

(1). Cara coba salah (*Trial and Error*), Cara ini sudah dipakai sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

(2). Cara kekuasaan atau otoritas.

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip yang lain yang menerima yang dikemukakan oleh orang lain yang memiliki otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

(3). Berdasarkan pengalaman pribadi.

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

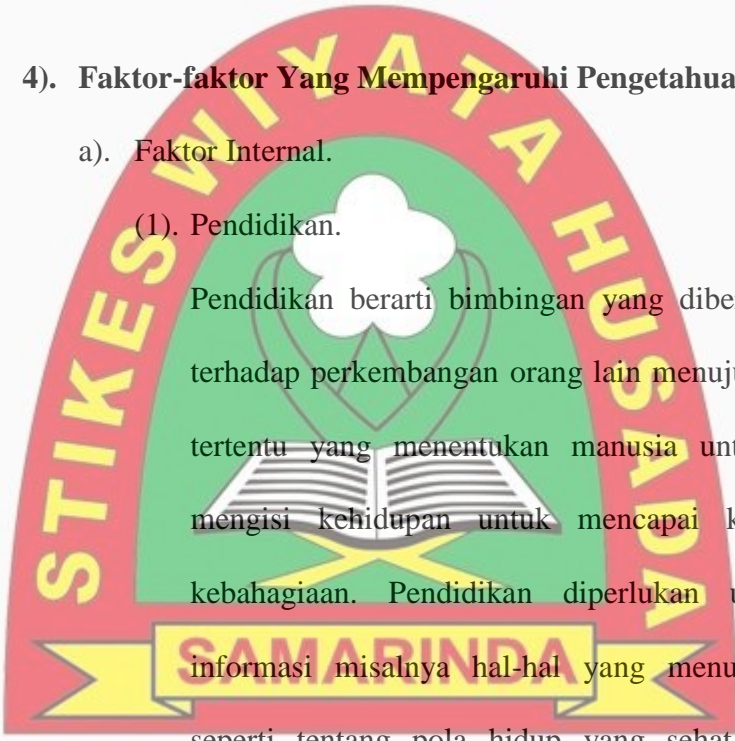
b). Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metode penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Sehingga lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini dikenal dengan penelitian ilmiah.

4). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.

a). Faktor Internal.

(1). Pendidikan.

The logo of STIKES Widyadarmas Samarinda is a large, stylized emblem. It features a red arch at the top with the text 'STIKES WIDYADARMA' in yellow. Below the arch is a green shield containing a white book, a white flower, and a yellow banner at the bottom with the text 'SAMARINDA' in red. The entire logo is set against a light gray background.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan seperti tentang pola hidup yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmodjo.S (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada

umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

(2). Pekerjaan.

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

(3). Umur.

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

b). Faktor Eksternal

(1). Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar

manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

(2). Sosial Budaya.

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik pola hidup sehat dapat mempengaruhi dari sikapnya dalam menerima informasi tentang pola hidup yang sehat.

5) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Untuk mempermudah dalam mengkategorikan jenjang/peringkat dalam penelitian biasanya dituliskan dalam presentasi. Misalnya, pengetahuan :

- a) Baik : Hasil persentase 76% - 100%
- b) Cukup : Hasil persentase 56% - 75%
- c) Kurang : Hasil persentase 56%

b. Sikap

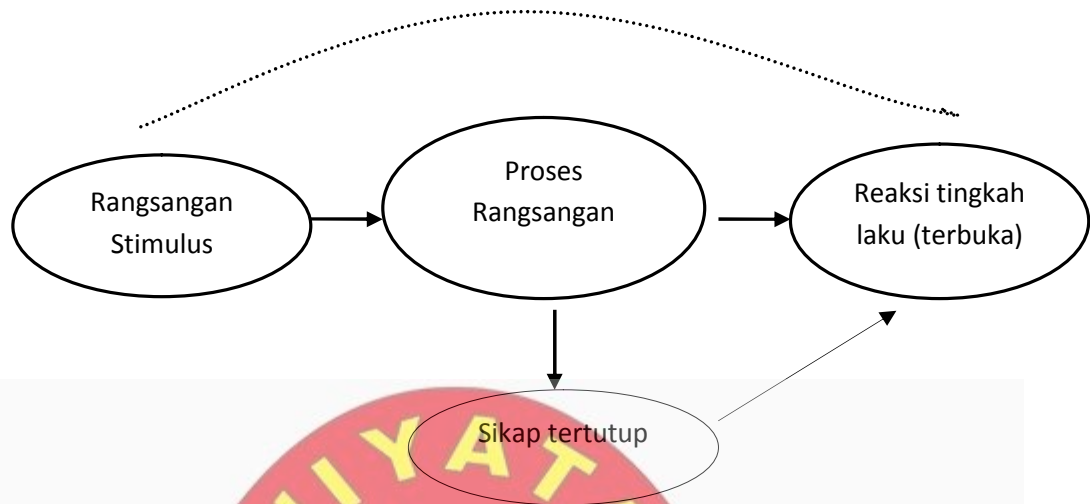
1). Pengertian Sikap.

Sikap merupakan reaksi/respon seseorang yang masih tertutup stimulus sehingga tidak dapat dilihat langsung (*Over behavior*) (Notoatmodjo.S, 2007). Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung

dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Beberapa batasan tentang sikap yang dikutip oleh Notoatmodjo.S (2003) antara lain, mengemukakan batasan tentang sikap yaitu tingkah laku sosial seseorang merupakan sebuah sindrom atau gejala dari konsistensi reseptor dengan nilai objek sosialnya.

Dari batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi dari sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo.S, 2003).





Gambar 2.1 Proses terbentuknya sikap dan reaksi dalam Notoatmodjo.S (2003)

2). **Komponen pokok sikap.**

Menurut Alport (1954) yang dikemukakan oleh Notoatmodjo.S (2007) bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok,yakni :

- a). Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b). Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c). Kecenderungan untuk bertindak (*Trend to behave*)

Kecenderungan untuk bertindak laki-laki dan perempuan berbeda.

Hal ini dikarenakan, perempuan lebih banyak menggunakan intuisinya dalam bertindak dibanding laki-laki. Perempuan lebih banyak memilih dalam setiap tindakannya dan selalu memikirkan faktor resiko dari perbuatannya sehingga kecenderungan untuk bertindakpun tidak seagresif kaum lelaki. Laki-laki lebih banyak menggunakan emosionalnya dibanding intuisinya tanpa

memikirkan resiko dari tindakannya, sehingga kaum lelaki paling sering terkena resiko tindakannya dibanding perempuan (Smartpsikologi, 2007). Tiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam pembentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

3) Pembentukan sikap.

Menurut Azwar (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain :

1). Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial dimana tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

2). Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang (*konformis*) atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Keinginan ini antara lain dimotifasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

Di antara orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri, suami, dll.

3). Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah karena kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

4). Media massa

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu.

5). Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap

6). Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

d). Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo.S (2003) adalah sebagai berikut :

1). Menerima (*receiving*).

Menerima dapat diartikan bahwa orang (subjek) mau dan mempertahankan stimulus yang diberikan (objek).

2). Merespon (*responding*).

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti orang menerima ide tersebut.

3). Menghargai (*valuing*).

Indikasi sikap ketiga adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4). Bertanggung jawab (*responsible*).

Sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung.

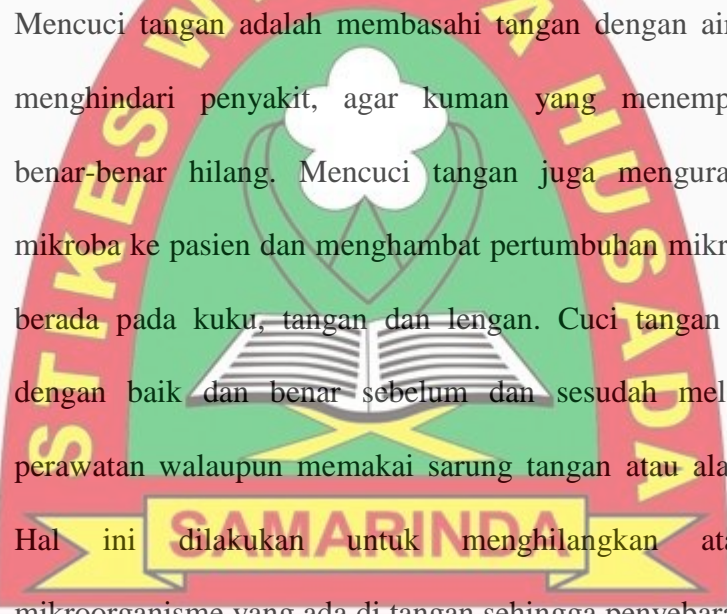
Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Dan biasanya jawaban berada dalam rentang antara sangat setuju sampai sangat tidak setuju.

c. **Mencuci Tangan**

Menurut Perry & Potter (2005), mencuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi. Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanik dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Mencuci tangan merupakan syarat utama yang harus dipenuhi sebelum melakukan tindakan keperawatan misalnya: memasang infus, mengambil spesimen. Karena infeksi yang di akibatkan dari pemberian pelayanan kesehatan atau terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Maka Infeksi sangat berhubungan dengan prosedur diagnostik atau

terapeutik dan sering termasuk memanjangnya waktu tinggal di rumah sakit.

Selain itu mencuci tangan juga dapat diartikan menggosok dengan sabun secara bersama seluruh kulit permukaan tangan dengan kuat dan ringkas yang kemudian dibilas di bawah air yang mengalir (Potter, 2005).



Mencuci tangan adalah membasahi tangan dengan air mengalir untuk menghindari penyakit, agar kuman yang menempel pada tangan benar-benar hilang. Mencuci tangan juga mengurangi pemindahan mikroba ke pasien dan menghambat pertumbuhan mikroorganisme yang berada pada kuku, tangan dan lengan. Cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan walaupun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat di kurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi.

Menurut WHO (2005) dalam Depkes RI (2006) terdapat 2 teknik mencuci tangan, yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air mencuci

tangan dengan larutan berbahan dasar alkohol. Mencuci tangan dengan sabun dan air dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1). Basuh tangan dengan air
- 2). Tuangkan sabun secukupnya
- 3). Ratakan dengan kedua telapak tangan
- 4). Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
- 5). Gosok kedua telapak dan sela-sela jari
- 6). Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
- 7). Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- 8). Gosok pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- 9). Bilas kedua tangan dengan air
- 10). Keringkan dengan handuk sekali pakai sampai benar - benar kering
- 11). Gunakan handuk tersebut untuk menutup kran.

Mencuci tangan merupakan langkah yang cukup penting untuk mencegah penyebaran penyakit. Tangan merupakan salah satu jalur penularan berbagai penyakit menular seperti penyakit gangguan usus dan pencernaan (diare, muntah) dan berbagai penyakit lainnya yang

dapat berpotensi membawa kepada arah kematian. Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun.

Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan seseorang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, namun penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Didalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup. Efek lainnya adalah tangan menjadi harum setelah dicuci dengan menggunakan sabun dan dalam beberapa kasus, tangan yang menjadi wangilah yang membuat mencuci tangan dengan sabun menjadi menarik untuk dilakukan. Untuk mengatasi kuman dibutuhkan pengertian akan pentingnya kebiasaan mencuci tangan oleh siapapun. Bukan hanya sekedar mencuci tangan saja melainkan juga menggunakan sabun dan dilakukan dibawah air yang mengalir karena sabun bisa mengurangi atau melemahkan kuman yang ada di tangan.

Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. PBB telah mencanangkan tanggal 15 Oktober sebagai Hari Mencuci Tangan dengan Sabun Sedunia. Ada 20 negara di dunia yang akan berpartisipasi aktif dalam hal ini, salah satu diantaranya adalah Indonesia. Cuci tangan pakai sabun penting dilakukan, khususnya:

- a). Sebelum menyiapkan makanan dan sebelum makan
- b). Sebelum makan
- c). Sesudah buang air besar dan kecil
- d). Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari bepergian
- e). Sehabis bermain/memberi makan/memegang hewan peliharaan.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

a. Pengertian

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan

berperan aktif mewujudkan kesehatan masyarakat (Depkes. RI. 2006).

PHBS adalah wujud pemberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Program PHBS adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Masyarakat diharapkan dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing dan masyarakat agar dapat menerapkan cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Depkes RI. 2006).

b. PHBS di Sekolah

Sekolah adalah lembaga dengan organisasi yang tersusun rapih dengan segala aktifitasnya direncanakan dengan sengaja disusun yang disebut kurikulum. Sekolah adalah tempat diselenggarakannya proses belajar mengajar secara formal, dimana terjadi transformasi ilmu pengetahuan dari para guru atau pengajar kepada anak didiknya. Sekolah memegang peranan penting dalam pendidikan karena pengaruhnya besar sekali pada jiwa anak, maka disamping keluarga sebagai pusat pendidikan, sekolah juga mempunyai fungsi

sebagai pusat pendidikan untuk pembentukan pribadi anak (Ahmadi, 2003).

c. Manfaat PHBS di Sekolah

1). Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.

2). Meningkatnya semangat proses belajar-mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik.

3). Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).

4). Meningkatnya citra pemerintah daerah di bidang pendidikan. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi sekolah atau daerah lain

d. Indikator PHBS di Sekolah

1). Mencuci Tangan Dengan Air Mengalir dan Sabun.

Mencuci tangan merupakan langkah yang cukup penting untuk mencegah penyebaran penyakit. Tangan merupakan salah satu jalur penularan berbagai penyakit menular seperti penyakit gangguan usus dan pencernaan (diare, muntah) dan berbagai penyakit lainnya yang dapat berpotensi membawa kepada arah kematian. Mencuci tangan dengan air saja lebih umum

dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun.

2) Mengonsumsi Jajanan Sehat di Kantin Sekolah

Jajan bagi anak merupakan hal yang paling sering dilakukan dan hal ini dapat membahayakan apabila jajanan yang mereka konsumsi tidak sehat. karena itu, makanan jajanan memiliki peranan penting pada pertumbuhan dan prestasi belajar anak sekolah. Jadi, untuk mengurangi paparan anak sekolah terhadap makanan jajanan yang tidak sehat dan tidak aman, perlu dilakukan usaha promosi keamanan pangan baik kepada pihak sekolah, guru, orang tua, murid, serta pedagang (Judarwanto, 2008).

3) Menggunakan Jamban Yang Bersih dan Sehat

Tindakan yang paling penting dan dapat dilakukan oleh sekolah untuk mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare adalah membuang kotoran manusia secara aman yaitu dengan menggunakan jamban.

Letak jamban sebaiknya tidak terlalu dekat dengan ruangan kelas.

4) Olahraga Yang Teratur dan Terukur

Olahraga adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang terencana dan

terstruktur yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Depkes, 2002)

5) Tidak Merokok

Rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen-elemen dan setidaknya 200 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin dan karbon monoksida. Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), bahwa pada tahun 2004 sekitar 3% anak-anak mulai merokok sejak kurang dari usia 10 tahun. Presentase merokok tertinggi sebesar 64% berada pada kelompok usia remaja (15-19 tahun). Hal ini berarti bahaya rokok pada masyarakat yang rentan yakni anak-anak dan akan berdampak pada masa remaja. Oleh karena itu kebiasaan merokok harus dihindarkan sejak dini mulai dari tingkat sekolah dasar.

6) Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan

Mengukur berat dan tinggi badan merupakan salah satu upaya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan diketahuinya tingkat pertumbuhan dan perkembangan

anak dapat memberikan masukan untuk peningkatan konsumsi makanan yang bergizi bagi pertumbuhan anak. Sedangkan untuk mengetahui pertumbuhan seorang anak normal atau tidak bisa diketahui melalui cara membandingkan ukuran tubuh anak yang bersangkutan dengan ukuran tubuh anak seusia pada umumnya. Apabila anak memiliki ukuran tubuh melebihi ukuran rata-rata anak yang seusia pada umumnya, maka pertumbuhannya bisa dikatakan maju. Sebaliknya bila ukurannya lebih kecil berarti pertumbuhannya lambat. Pertumbuhan dikatakan normal apabila ukuran tubuhnya sama dengan ukuran rata-rata anak-anak lain seusiannya (Asim, 1992).

7). Membuang Sampah Pada Tempatnya

Sampah adalah termasuk yang mempengaruhi kelestarian lingkungan hidup, karena sampah mempengaruhi lingkungan alam dan lingkungan sosial, apabila ada kesalahan dalam pembuangan sampah maka akan berakibat fatal bagi lingkungan hidup di masa sekarang dan di masa yang akan datang.

8). Memberantas Jentik Nyamuk

Alasan memberantas jentik nyamuk di sekolah agar sekolah bebas jentik nyamuk, peserta didik dan masyarakat lingkungan

sekolah terhindar dari berbagai penyakit yang ditularkan melalui nyamuk. Memberantas jentik nyamuk di sekolah adalah kegiatan memeriksa tempat- tempat penampungan air bersih yang ada di sekolah (bak mandi,kolam dll), apakah bebas dari jentik nyamuk atau tidak.



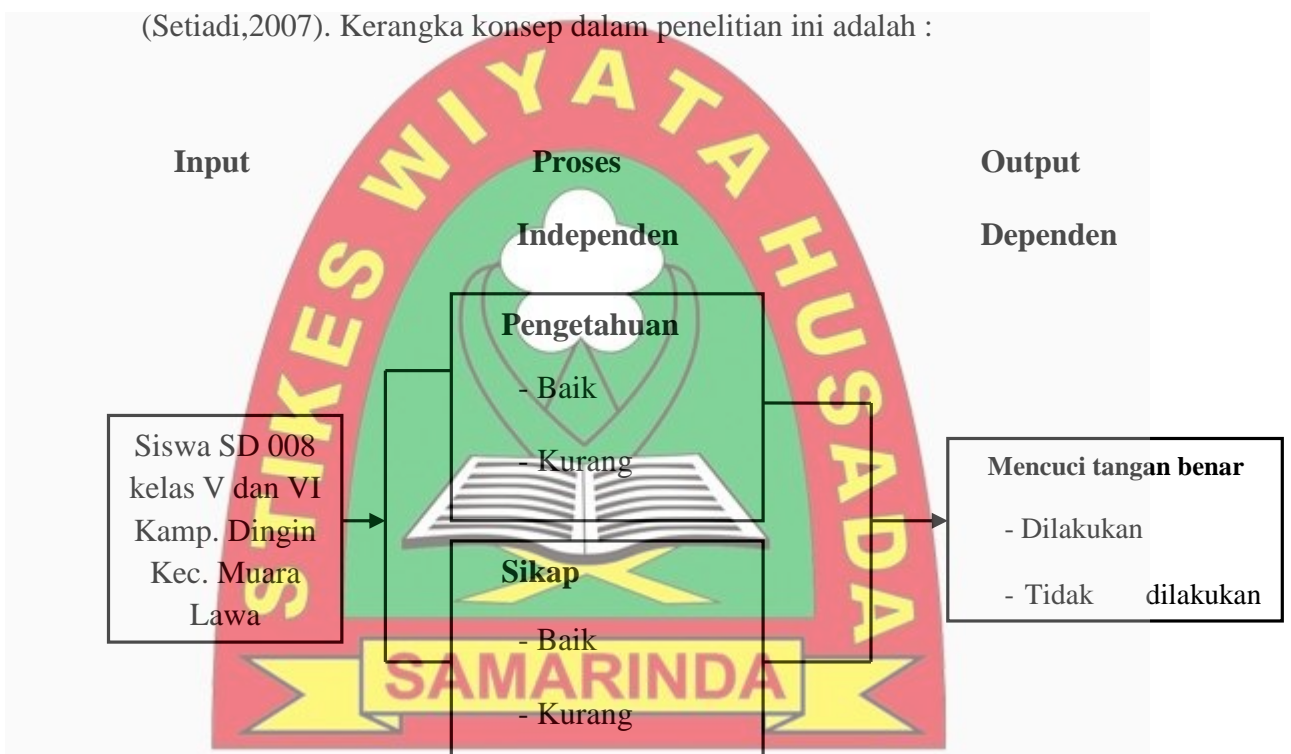
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESA DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti

(Setiadi,2007). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Keterangan : = Variabel yang diteliti

—————> = Arah hubungan

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan peneliti (Nursalam, 2009). Maka dari kerangka konsep penelitian diatas didapat Hipotesa dalam penelitian ini yaitu Hipotesa Alternatif (Ha).

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.

2. Hipotesa Nol (Ho) yaitu Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).



Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden :				
Umur	Ulang tahun terakhir siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin sewaktu dilakukan penelitian	Kuesioner	1. < 12 tahun 2. 12 tahun	Rasio
Jenis Kelamin	Perbedaan laki-laki dan perempuan siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kutai Barat	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Independen :				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Muara Lawa tentang mencuci tangan yang benar dengan indikator : a. definisi b. syarat c. langkah-langkah d. waktu yang tepat	Kuesioner	1. Pengetahuan Baik jika 9,00 nilai median 2. Pengetahuan kurang jika 9,00< nilai median	Ordinal
Sikap	Respon atau tanggapan Siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Muara Lawa dalam mempertahankan kebiasaan mencuci tangan yang benar dengan indikator : a. Menerima (receiving) b. Merespon (responding) c. Bertanggung jawab (responsibility)	Kuesioner	1. Sikap baik jika 7,00 nilai median 2. Sikap kurang jika < 7,00 nilai median	Ordinal
Dependen :				
Perilaku mencuci tangan benar	Perilaku Siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin muara lawa dalam mencuci tangan dengan benar	Kuesioner	1. Dilakukan jika 5,00 nilai median 2. Tidak dilakukan jika < 5,00 nilai median	Ordinal



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau menjawab pertanyaan peneliti dan sebagai alat ukur untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2011).

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik korelasi yaitu untuk melihat hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok objek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel satu dengan variabel lainnya. Alasan penggunaan desain ini karena pada penelitian ini mencoba untuk menyelidiki hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan.

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2011).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

“Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian” (Arikunto, 2010).

Populasi adalah sejumlah individu yang setidaknya mempunyai satu ciri atau sifat yang sama, dari populasi tersebut akan diambil sampel yang diharapkan akan mewakili populasi.

Populasi adalah suatu kelompok yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian minimal mempunyai karakteristik yang sama (Azwar, 2013).

Dalam penelitian ini populasi adalah seluruh siswa SD kelas V dan VI Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Barat sejumlah 30 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Aziz Alimul Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD kelas V dan VI Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat.

Kriteria Resrtriksi terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi yakni :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakter umum subjek dalam populasinya.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Semua anak kelas V dan VI SDN Dingin Kecamatan Muara Lawa
- 2) Bisa membaca dan menulis
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria untuk mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena beberapa sebab atau karena subjek menolak untuk mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1) Anak/siswa yang sedang sakit atau tidak hadir saat pengumpulan data

2) Anak yang tidak bersedia menjadi responden

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Sugiyono, 2009).

C. Tempat & Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di SD Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat pada tanggal 21 Juli sampai dengan 10 Agustus 2014.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur

pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian (Hidayat, 2007).

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara – cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data (Riduwan, 2009). Alat ukur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Angket adalah alat ukur berupa angket/kuesioner dengan beberapa pernyataan (Hidayat, 2007).Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf.

Instrumen yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang terdiri dari kuisisioner A, kuisisioner B dan Kuisisioner C. Proses penyusunan instrumen penelitian ini dibuat oleh peneliti berdasarkan pengembangan dari teori yang sudah ada. Dalam penelitian ini pengumpulan data terdiri atas 4 bagian antara lain :

- a. Karakteristik responden , untuk mengetahui karakteristik responden berupa umur dan jenis kelamin.
- b. Kuesioner A, merupakan lembar kuesioner yang terdiri dari pernyataan yang berkaitan dengan pengetahuan Siswa tentang mencuci tangan. Pernyataan menggunakan skala guttman yang terdiri dari 10 pernyataan. Dengan jawaban untuk pertanyaan favourabel 1 =

benar, 0 = salah. Sedangkan untuk pertanyaan unfavourabel 0 = benar, 1 = salah.

- c. Kuesioner B, merupakan lembar kuesioner yang terdiri dari pernyataan yang berkaitan dengan sikap siswa tentang mencuci tangan. Pernyataan menggunakan skala guttman yang terdiri dari 10 pernyataan. Dengan jawaban untuk pertanyaan favourabel 1 = benar, 0 = salah. Sedangkan untuk pertanyaan unfavourabel 0 = benar, 1 = salah
- d. Kuesioner C, merupakan lembar kuesioner yang terdiri dari pernyataan yang berkaitan dengan tindakan siswa dalam melakukan cuci tangan. Pernyataan menggunakan skala guttman yang terdiri dari 8 pernyataan. Dengan jawaban untuk pertanyaan 1 = Ya, 0 = Tidak.

Tabel 4.1 Kisi-kisi pertanyaan untuk Kuesioner pengetahuan siswa

No	Indikator	Pertanyaan		Jumlah
		Favourabel	unfavourabel	
1	Pengertian mencuci tangan	1,2,4	3	4
2	Syarat mencuci tangan	5	6,7	3
3	Langkah-langkah	8	9	2
4	Waktu mencuci tangan	10	-	1
Total pertanyaan		6	4	10

Tabel 4.1 Kisi-kisi pertanyaan untuk Kuesioner sikap siswa

No	Indikator	Pertanyaan		Jumlah
		Favourabel	Unfavourabel	
1	Menerima (receiving)	1,2,6	-	3
2	Merespon (responding)	9	-	1
3	Bertanggung jawab (responsibility)	3,5,10	4,7,8	6
Total pertanyaan		7	3	10

2. Uji Validitas

Sebelum instrumen digunakan, dilakukan uji coba terlebih dahulu yaitu uji validitas dan reliabilitas. Jumlah sampel yang digunakan pada uji validitas dan reliabilitas sekitar 30 orang (Sugiyono, 2001).

Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan belum baku, kuesioner ini dibuat dengan melihat contoh kuesioner yang telah ada kemudian di buat kembali sesuai dengan kondisi tempat penelitian. Pada penelitian ini menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada bulan Juli 2014, yang dilaksanakan di SDN 001 Lambing Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat.

Adapun uji instrumen pada penelitian ini yang disesuaikan dengan skala yang digunakan yaitu

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar untuk mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2002). Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap serta tindakan siswa tentang mencuci tangan dengan skala *guttman* dimana untuk uji validitas menggunakan rumus *koefisien korelasi biseral* dengan rumus

$$r_{bis(i)} = \frac{\bar{X}_i - \bar{X}_t}{S_t} \sqrt{\frac{p_i}{q_i}}$$

Keterangan

$r_{bis(i)}$: koefisien korelasi biserial antara skor butir soal nomor i dengan skor total.

X_i : rata-rata skor total responden yang menjawab benar pertanyaan nomor i

X_t : rata-rata skor total semua responden

S_t : standar deviasi skor total semua responden

p_i : proporsi jawaban yang benar untuk butir nomor i

q_i : proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i

Keputusan uji :

Bila r hitung (r biserial) \geq konstanta (0,6), maka pernyataan tersebut valid. Bila r hitung (r biserial) $<$ konstanta (0,6), maka pernyataan tidak valid. Menurut Sekaran (2003) konstanta 0,6 merupakan validitas tinggi (baik).

Hasil uji validitas yang telah dilakukan menunjukkan :

- 1) Pada kuesioner pengetahuan, diperoleh hasil bahwa semua item yang diujikan valid karena nilai r hitung (r biserial) \geq konstanta (0,6)
- 2) Pada kuesioner sikap, diperoleh hasil bahwa semua item yang diujikan valid karena nilai r hitung (r biserial) \geq konstanta (0,6)

- 3) Pada kuesioner tindakan mencuci tangan, diperoleh hasil bahwa semua item yang diujikan valid karena nilai r hitung (r biserial) konstanta (0,6)

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana hasil suatu penelitian pengukur dapat dipercaya (Saiffudin, 2000). Hasil pengukuran dapat dipercaya atau reliable hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama, selama aspek yang diukur dalam dari subyek memang belum berubah.

Dalam penelitian ini variabel pengetahuan, sikap serta tindakan siswa dalam mencuci tangan menggunakan skala *guttman* dimana untuk uji reliabilitas menggunakan rumus KR-20 dengan rumus:

$$r_{KR20} = \left(\frac{K}{k-1} \right) \left(1 - \frac{pq}{2} \right)$$

Keterangan :

r_{KR20} : koefisien reliabilitas tes

k : cacah butir

pq : varians skor butir

p : proporsi jawaban yang benar untuk butir nomor i

q : proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i

2 : varians skor total

Kriteria penilaian uji reliabilitas adalah

Menurut Riyanto (2011) bila nilai r hitung (KR 20) konstanta (0,6) maka pernyataan reliabel dan bila nilai r hitung (KR 20) < konstanta (0,6), maka pernyataan tidak reliabel. Menurut Sekaran (2003) konstanta 0,6 merupakan validitas tinggi (baik).

Hasil uji reabilitas menunjukkan :

- 1) Pada kuesioner tentang pengetahuan nilai KR-20 adalah 0,99 lebih besar dari konstanta (0,6), sehingga semua item sangat reliabel.
- 2) Pada kuesioner tentang sikap nilai KR-20 adalah 0,82 lebih besar dari konstanta (0,6), sehingga semua item reliabel.
- 3) Pada kuesioner tentang sikap nilai KR-20 adalah 0,77 lebih besar dari konstanta (0,6), sehingga semua item reliabel.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Persiapan penelitian
 - a. Mengajukan surat izin penelitian dari Program Pendidikan (Prodi) keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda
 - b. Permohonan izin penelitian kepada Kecamatan Muara Lawa untuk melakukan penelitian.

- c. Permohonan ijin penelitian kepada Kepala Sekolah SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat.
 - d. Tahap Studi dokumentasi, studi pustaka, penyusunan proposal, dan dilanjutkan dengan ujian proposal.
2. Tahap pelaksanaan penelitian
 - a. Sebelum kuisisioner diserahkan kepada responden, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian.
 - b. Setelah responden memahami tujuan penelitian, maka responden diminta kesediannya untuk mengisi kuisisioner.
 - c. Jika responden telah menyatakan bersedia, maka kuisisioner diberikan, responden diminta untuk mempelajari terlebih dahulu tentang tata pengisian kuisisioner.
 - d. Setelah kuisisioner selesai diisi oleh responden, dikumpulkan selanjutnya dipersiapkan untuk diolah dan dianalisa.

F. Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan data

Menurut Hidayat (2007) dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik informasi yang diperoleh diperunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengkajian Hipotesis. dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, yaitu :

a. *Editing*

Mengecek semua kuesioner yang telah diterima, apakah semua jawaban sudah diisi oleh responden & tulisannya jelas mengenai identitas, termasuk jawaban yang diberikan, apakah relevan dengan pernyataannya.

b. *Coding*

Merubah pilihan jawaban pernyataan sesuai dengan penomoran yaitu :

- i. Pengetahuan siswa tentang mencuci tangan 1 = baik, 0 = kurang
- ii. Sikap siswa dalam mencuci tangan 1 = baik, 0 = tidak baik.
- iii. Tindakan siswa dalam mencuci tangan 1 = benar, 0 = tidak benar
- iv. Jenis Kelamin Pasien : 1 = Laki-laki, 2 = Perempuan
- v. Usia Responden : 1 = < 12 tahun, 2 = 12 tahun.

c. *Processing(Entry data)*

Memasukkan data-data yang telah diisi/dijawab oleh responden kedalam komputer

d. *Tabulasi*

Data hasil pengkodean dan scoring yang telah dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya dimasukkan dalam tabel yang telah disiapkan.

e. *Cleansing*

Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

2. Jenis data

a. Data Primer

Data primer didapatkan peneliti melalui angket yang telah disebarakan oleh peneliti kepada responden, yaitu Siswa kelas V dan VI SD dingin.

3. Analisis Data

Analisa data dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer menggunakan program *Statistic SPSS 19*. Karena semua jenis data yang digunakan adalah deskriptif dengan variable sampel jenis data ordinal maka teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji yang dilakukan untuk mengecek apakah data penelitian kita berasal dari populasi yang sebarannya normal.

Uji ini perlu dilakukan karena semua perhitungan statistik parametric. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dari hasil penelitian berdistribusi normal atau tidak.

Data berdistribusi normal yaitu bahwa data akan mengikuti bentuk distribusi normal, dimana data memusat pada nilai rata-rata dan median. Data yang membentuk distribusi normal bila jumlah data di atas dan di bawah rata-rata adalah sama, demikian juga simpangan bakunya (Sugiyono, 2010).

Uji normalitas ini menggunakan *Shapiro-wilk* dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$, uji ini digunakan karena sampel (< 50). Untuk penyajian data, bila distribusi normal menggunakan mean atau

standar deviasi, jika distribusi data tidak normal diajarkan menggunakan median dan data minimum-maksimum. Untuk uji hipotesis, jika distribusi normal, menggunakan uji parametrik, sebaliknya jika data distribusinya tidak normal menggunakan uji non parametrik (Hastono, 2006).

Hasil uji normalitas data adalah :

- 
- a) Pada kuesioner pengetahuan didapatkan nilai sig $0,004 < = 0,05$ sehingga data tidak berdistribusi normal dan digunakan median sebagai titik potong
 - b) Pada kuesioner sikap didapatkan nilai sig $0,012 < = 0,05$ sehingga data tidak berdistribusi normal dan digunakan median sebagai titik potong
 - c) Pada kuesioner tindakan mencuci tangan didapatkan nilai sig $0,023 < = 0,05$ sehingga data tidak berdistribusi normal dan digunakan median sebagai titik potong.

b. Analisa Univariat

Menganalisa variable-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik dari subjek penelitian. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel penelitian meliputi pengetahuan, sikap serta tindakan siswa dalam mencuci tangan. dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase

F = frekuensi

N = jumlah

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa. Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai akhir (kai kuadrat)

= Jumlah

O = Observasi

E = Ekspektasi yang di harapan

Syarat uji *Chi-Square* :

- 1) Sudah dikategorikan skala ukur ordinal/nominal bentuk data kategorik

- 2) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan/nilai ekspektasi (nilai E kurang dari 1)
- 3) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan/nilai ekspektasi kurang dari 5, lebih 20% dari keseluruhan sel
- 4) Jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi, maka :
 - a) Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai ekpected kurang dari 5, maka

yang digunakan adalah *Fisher exact test*.

- b) Bila tabel 2 x 2 tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai adalah *Continuity Correction*.

- c) Bilai tabel lebih dari 2 x 2, misal 2x3, 3x3 dsb, maka gunakan uji *Pearson Chi Square*

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Kriteria penerimaan H_a adalah jika X_2 hitung lebih besar dari X_2 tabel, berarti pengetahuan dan sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan berhubungan secara bermakna.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan obyek manusia sebagai obyek penelitian, untuk itu hakikatnya sebagai manusia harus dilindungi dengan memperhatikan prinsip-prinsip dan pertimbangan etik yaitu responden mempunyai hak untuk memutuskan apakah ia bersedia menjadi subyek atau tidak tanpa ada sangsi apapun, tidak menimbulkan penderitaan bagi responden, dalam hal ini peneliti juga memberikan penjelasan dan informasi secara lengkap dan rinci serta

tanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi pada responden. Responden juga harus diperlakukan secara baik sebelum, selama, dan sesudah penelitian. Responden tidak boleh didiskriminasikan jika menolak untuk menjadi responden. Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti akan meminta rekomendasi dari Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda dan permintaan izin ke kepala sekolah SDN 008 Dingin.

Setelah mendapatkan persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset dilakukan. Jika subyek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar Guttman scale yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3. *Self Determination*

Responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela

4. *Privacy*

Respon dijaga ketat yaitu dengan cara merahasiakan informasi – informasi yang didapat dari mereka hanya untuk kepentingan penelitian.

5. *Protection from Discomfort*

Responden bebas dari rasa tidak nyaman, peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak nyaman selama penelitian yang dapat menimbulkan gejala atau keluhan maka dihentikan.



BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN Dingin Kecamatan Muara lawa Tahun 2014. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 21 Juli 2014 sampai dengan 10 Agustus 2014, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Seluruh data yang terkumpul telah memenuhi syarat untuk dianalisis. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk diagram dan tekstual yang didasarkan pada analisis univariat dan bivariat.

A. Hasil analisis univariat

1. Karakteristik Responden

a) Umur Responden

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di SDN 008 Dingin Kecamatan Jempang Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
< 12 tahun	18	60
12 tahun	12	40
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.1 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia < 12 tahun sebanyak 18 orang (60%).

b) Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SDN 008 Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	16	53,3
Laki-laki	14	46,7
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.2 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 30 orang (39,5%).

2. Pengetahuan siswa tentang mencuci tangan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Siswa Tentang mencuci tangan di SDN 008 Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang Baik	14	46,7
Baik	16	53,3
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.3 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (53,3%).

3. Sikap siswa dalam mencuci tangan

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap siswa tentang mencuci tangan di SDN 008 Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014

Sikap siswa	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang Baik	8	26,7
Baik	22	73,3
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.4 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik sebanyak 22 orang (73,3%).

4. Perilaku mencuci tangan benar

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Mencuci tangan di SDN 008 Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014

Tindakan mencuci tangan	Frekuensi	Presentase (%)
Dilakukan	22	73,3
Tidak dilakukan	8	26,7
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden Melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar sebanyak 22 orang (73,3%).

B. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan siswa dengan tindakan mencuci tangan dan sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin kecamatan muara lawa tahun 2014.

1. Hubungan Pengetahuan Siswa dengan perilaku mencuci tangan benar.

Tabel 5.6 Hasil Analisa Bivariat Distribusi Responden Antara Hubungan Pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan benar pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Kecamatan Muara lawa Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014

Pengetahuan	Perilaku mencuci tangan benar				Total		OR 95% CI	P Value
	Dilakukan		Tidak dilakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	12	40	4	13,3	16	53,3	1,2 (0,237-6,065)	1,000
Kurang Baik	10	33,3	4	13,3	14	46,7		
Jumlah	22	73,3	8	26,6	30	100		

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil ada 12 orang (40%) dari 16 orang yang memiliki pengetahuan baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan ada 4 orang (13,3%) tidak melakukan cuci tangan dengan benar. Sedangkan ada 10 orang (33,3%) dari 14 orang yang memiliki pengetahuan kurang baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan 4 orang (13,3%) tidak melakukan cuci tangan dengan benar.

Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 1,000, nilai tersebut lebih besar nilai $\alpha = 0,05$ berarti hipotesa nol (H_0) gagal ditolak yaitu tidak ada hubungan Pengetahuan siswa dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat tahun 2014.

2. Hubungan Sikap siswa dengan perilaku mencuci tangan.

Tabel 5.7 Hasil Analisa Bivariat Distribusi Responden Antara Hubungan Sikap siswa dengan perilaku mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat tahun 2014

Sikap	Perilaku Mencuci tangan benar				Total		OR 95% CI	P Value
	Dilakukan		Tidak dilakukan		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	16	53,3	6	20	22	73,3	0,889 (0,139-5,682)	1,000
Kurang baik	6	20	2	6,7	8	26,7		
Jumlah	30	73,3	8	26,7	30	100		

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan hasil ada 16 orang (53,3%) dari 22 orang yang mempunyai sikap yang baik melakukan tindakan mencuci

tangan dengan benar dan 6 orang (20%) tidak mencuci tangan dengan benar. Sementara ada 6 orang (20%) dari 8 orang yang memiliki sikap kurang baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan 2 orang (6,7%) mencuci tangan tidak benar.

Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 1,000, nilai tersebut lebih besar nilai $\alpha = 0,05$ berarti hipotesa nol (H_0) gagal ditolak yaitu tidak ada hubungan sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat tahun 2014.



BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini berisikan pembahasan mengenai hasil penelitian yang telah didapatkan dan dikaitkan dengan teori yang relevan (apakah memperkuat atau bertentangan) dan opini yang merupakan pendapat atau pandangan peneliti terhadap komparasi fakta dan teori yang ada termasuk keterbatasan penelitian yang dilakukan.

A. Analisis Univariat

1. Umur siswa

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagian besar siswa/responden berusia < 12 tahun sebanyak 18 orang (60%).

Menurut Notoatmodjo (2010), usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuni Susanti (2012), yang menyatakan tentang semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagian besar responden (siswa) berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (53,3%).

Menurut Potter dan Perry (2005) jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang pada saat berinteraksi, hal tersebut dapat mempengaruhi seseorang dalam menafsirkan pesan yang diterimanya.

Menurut asumsi peneliti, pada dasarnya perempuan dan laki-laki memiliki gaya komunikasi yang berbeda, sehingga mereka akan memiliki cara tersendiri dalam menafsirkan pesan yang diterima dan menimbulkan reaksi yang berbeda pula memberikan umpan balik terhadap komunikasi.

3. Pengetahuan siswa Tentang Mencuci tangan

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (53,3%).

Menurut Notoadmojo (2003), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Adapun faktor ekstrinsik meliputi pendidikan, pekerjaan, keadaan bahan yang akan dipelajari. Sedangkan faktor intrinsik meliputi umur, kemampuan dan kehendak atau kemauan. Dengan meningkatkan dan mengoptimalkan faktor intrinsik yang ada

dalam diri dan faktor ekstrinsik diharapkan pengetahuan siswa akan meningkat. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui, panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Menurut asumsi peneliti siswa sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan karena kebiasaan dari anggota keluarga yang lain dimana selalu mencuci tangan setiap sebelum ataupun sesudah makan, mereka juga telah mendapatkan pelajaran Penjaskes (Pendidikan Jasmani dan Kesehatan) di sekolah dimana dalam pelajaran tersebut banyak memuat tentang cara menjaga kebersihan diri (*personal Hygiene*).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuraidah dan Yeni elviani (2013) dimana hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan sebanyak 48 responden (96%).

4. Sikap siswa

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik sebanyak 22 orang (73,3%).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu simulasi atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial. Sikap merupakan faktor predisposisi dan faktor pendukung dalam tindakan (Notoadmodjo, 2007).

Menurut asumsi peneliti responden dari penelitian ini memiliki sikap yang baik/mendukung dalam tindakan mencuci tangan, hal ini dapat dipahami karena makin tingginya kesadaran dari siswa tersebut dalam menjaga kesehatan. Mereka para siswa mampu menterjemahkan pelajaran tentang *personal hygiene* yang diberikan oleh guru mereka sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuraidah dan Yeni Elviani (2013) dimana hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap yang baik terhadap tindakan mencuci tangan sebanyak 32 orang (64%).



5. Perilaku mencuci tangan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden melakukan cuci tangan dengan benar sebanyak 22 orang (73,3%).

Menurut Perry & Potter (2005), mencuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi. Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanik dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air.

Menurut analisis peneliti sebagian besar responden telah menerapkan perilaku mencuci tangan dengan benar faktor utamanya ialah kebiasaan dari individu tersebut dalam menerapkan kebiasaan mencuci tangan yang benar dalam kehidupan sehari-hari.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh zuraidah dan yeni elviani (2013) dimana terdapat 41 orang (82%) melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan siswa dengan perilaku mencuci tangan.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil ada 12 orang (40%) dari 16 orang yang memiliki pengetahuan baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benardan ada 4 orang (13,3%) tidak melakukan cuci tangan dengan benar. Sedangkan ada 10 orang (33,3%) dari 14 orang

yang memiliki pengetahuan kurang baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan 4 orang (13,3%) tidak melakukan cuci tangan dengan benar.

Berdasarkan data diatas, didapatkan ada 12 orang siswa (40%) yang melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan siswa tersebut sudah memiliki pengetahuan serta kebiasaan yang baik tentang cara mencuci tangan yang benar sebelumnya.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan teradap suatu objek tertentu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat teersebut diatas (Notoadtmodyo, 2003).

Hasil penelitian Zuraidah dan Yeni elviani (2013) menunjukkan bahwa terdapat 41 orang (85,4%) yang memiliki pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar.

Menurut analisis peneliti pengetahuan tidak selalu berkaitan dengan tindakan seseorang dalam melakukan tindakan yang benar, namun dapat

di pengaruhi oleh banyak faktor lain misalnya kebiasaan ataupun kultur yang ada dalam keluarga.

2. Hubungan Sikap siswa dengan perilaku mencuci tangan

Berdasarkan penelitian didapatkan didapatkan hasil ada 16 orang (53,3%) dari 22 orang yang mempunyai sikap yang baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan 6 orang (20%) tidak mencuci tangan dengan benar. Sementara ada 6 orang (20%) dari 8 orang yang memiliki sikap kurang baik melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar dan 2 orang (6,7%) mencuci tangan tidak benar

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo.S, 2003).

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang memiliki sikap yang baik telah mampu melakukan cuci tangan dengan benar hal ini dikarenakan dari orang tua serta guru telah menanamkan prinsip untuk selalu hidup bersih agar terhindar dari penyakit dengan salah satu caranya ialah mencuci tangan dengan benar.

Hasil penelitian Zuraidah dan Yeni Elviani (2013) menunjukkan 29 orang (90,6%) responden yang memiliki sikap positif melakukan cuci tangan dengan benar dan 3 orang (9,4%) tidak melakukan cuci tangan dengan benar.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang sifatnya sangat subyektif, namun untuk mengimbangi subyektifitas tersebut serta untuk menghindari kerjasama antara responden dalam pengisian kuesioner, tetap dilakukan pengecekan atau pemeriksaan instrumen agar penelitian ini objektif.
2. Kuesioner yang digunakan peneliti adalah kuesioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab ya atau tidak, benar atau salah dan jawaban responden belum bisa di ukur secara mendalam.



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden didapatkan dari 30 responden sebagian besar berusia < 12 tahun sebanyak 18 orang (60%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%).
2. Pengetahuan siswa tentang mencuci tangan didapatkan data sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 orang (53,3%).
3. Sikap siswa dalam pelaksanaan mencuci tangan didapatkan data sebagian besar sikap baik sebanyak 22 orang (73,3%).
4. Tindakan siswa dalam mencuci tangan didapatkan hasil sebagian besar mencuci tangan dengan benar sebanyak 22 orang (73,3%).
5. Tidak terdapat hubungan pengetahuan siswa tentang mencuci tangan dengan tindakan mencuci tangan dimana $p \text{ value } 1,000 > \text{ nilai } = 0,05$.
6. Tidak terdapat hubungan sikap siswa dengan tindakan mencuci tangan dimana $p \text{ value } 1,000 > \text{ nilai } = 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Sekolah (SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa)
Diharapkan pihak Sekolah untuk tetap mempertahankan kebiasaan mencuci tangan yang benar pada siswa dengan jalan setiap 1 atau 2 minggu sekali mengadakan penyuluhan diluar jam belajar mengenai

tindakan mencuci tangan yang benar. Sampel pada penelitian ini hanya siswa SD kelas V dan VI padahal sebenarnya kebiasaan mencuci tangan harus ditanamkan lebih dini pada siswa mulai dari kelas dasar (1).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil yang didapatkan diharapkan penelitian ini bermanfaat dalam peningkatan pembelajaran bagi mahasiswa khususnya mata ajar keperawatan komunitas.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang dapat digunakan untuk meneliti faktor-faktor atau fenomena-fenomena lain yang muncul dalam hal menerapkan tindakan mencuci tangan yang benar.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Azwar, Saifudin. (2007). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hastono, (2006). *Modul Kedua : Analisa Univariat Analisis Bivariat*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2009). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Machfoedz, I. (2007). *Statistika Deskriptif : Bidang Kesehatan, Keperawatan Dan Kebidanan (Bio Statistik)*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : P.T Rineka Cipta
- _____.(2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : P.T Rineka Cipta.
- _____.(2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- _____.(2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : P.T Rineka Cipta.
- _____.(2007). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- _____.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : P.T Rineka Cipta.
- _____.(2010). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam.(2011).*Konsep&Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental : Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Saifuddin. (2000). *Reliabilitas Dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Sekaran, Uma. (2003). *Metodologi Penelitian, Buku 2*. Jakarta : Salemba Empat.
- Silalahi, Ulber. (2003). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sujarwo. (2012). *Pengaruh Metode Pembelajaran Dan Gaya Belajar Terhadap Hasil Belajar*. Medan : UMN.
- Sugiyono. (2001). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- _____.(2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung : Alfabet.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medik
- World Health Organization. (WHO). (2005). *Dalam Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Depkes R.I. Situasi Gizi Di Indonesia*. Makalah Pada Seminar Nasional Pangan Dan Gizi.
- Yusuf, Syamsu. (2002). *Psikologi Perkembangan anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Zuraidah, Yeni elviani. (2013). Jurnal : *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku mencuci tangan pada siswa kelas V SDIT An-Nida` Kota Lubuk Linggau Tahun 2013*. Prodi Keperawatan Poltekkes Palembang.



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes)
Wiyata Husada Samarinda**

BIODATA PENELITI

Nama : Yemina Maya
NPM : 13.0833.241.01
Program Stud : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Tahun 2014
Pembimbing I : Ediyar Miharja, S.Kep, Ns, M.H
Pembimbing II : I Made Kertayasa, S.KM

Samarinda, Agustus 2014

Hormat Saya,

Yemina Maya

NIM 13.0833.241.01

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yemina Maya
NPM : 13.0833.241.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES WIYATA HUSADA Samarinda. Saya akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan tindakan mencuci tangan pada siswa kelas V dan VI SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa Tahun 2014”. Hasil penelitian ini di harapkan akan bermanfaat bagi Siswa di lingkungan SDN 008 Dingin Kecamatan Muara Lawa dalam menerapkan tindakan mencuci tangan yang benar.

Untuk itu kami mohon partisipasi Adik-adik semua menjadi responden dalam penelitian ini. Di jamin kerahasiaannya (tanpa nama) dan tidak ada pemaksaan. Data di sajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan. Atas kerjasama dan partisipasi adik-adik semuanya, kami sampaikan terima kasih.

Hormat Saya,

Yemina Maya
NIM 13.0833.241.01

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian akan menjadi bahan masukan bagi pengetahuan siswa dalam menerapkan tindakan mencuci tangan yang benar.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan diatas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian

Dingin, Juli 2014

Responden

(.....)

DATA DEMOGRAFI

Kode responden :.....(di isi oleh peneliti)

Umur :.....

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
 2. Perempuan



KUESIONER A
Pengetahuan Siswa Tentang Mencuci Tangan

Petunjuk pengisian bagian A :

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Berilah tanda cek pada setiap cek () pada setiap kotak yang tersedia dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan diri anda.
3. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Mencuci tangan dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun		
2	Mencuci tangan dilakukan agar tidak mudah terserang penyakit		
3	Mencuci tangan tidak perlu dilakukan karena kuman yang menempel di tangan akan hilang sendiri		
4	Tangan tempat penularan penyakit jadi harus dicuci dengan benar		
5	Tidak boleh mencuci tangan dengan air yang kotor		
6	Mencuci tangan cukup dengan air bersih saja		
7	Mencuci tangan boleh pakai sabun cuci		
8	Sebelum menggunakan sabun untuk mencuci tangan terlebih dahulu kedua tangan dibasuh dengan air mengalir		
9	Kita boleh menggunakan handuk atau lap bekas teman untuk mengeringkan tangan sesudah mencuci tangan		
10	Mencuci tangan dilakukan Sebelum makan dan sesudah makan		

KUESIONER B
Sikap Siswa Tentang Mencuci Tangan

Petunjuk pengisian bagian B :

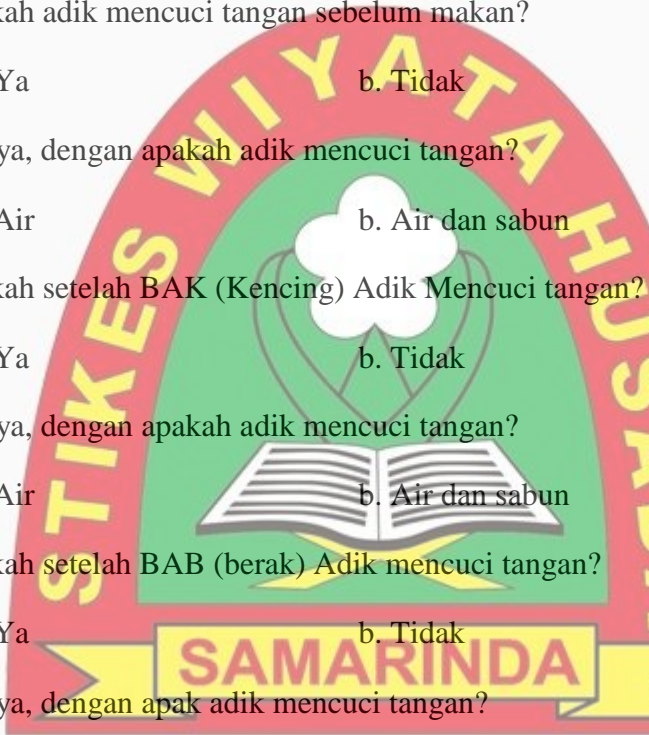
1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Berilah tanda cek pada setiap cek () pada setiap kotak yang tersedia dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan diri anda.
3. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Sebelum makan kita harus mencuci tangan		
2	Sesudah makan kita harus mencuci tangan		
3	Cuci tangan harus pakai air bersih dan sabun		
4	Pakai air saja sudah cukup untuk mencuci tangan		
5	Agar kuman tidak menempel lama ditangan kita harus rajin mencuci tangan		
6	Setelah bermain dengan teman kita harus mencuci tangan		
7	Mencuci tangan dilakukan kalau dilihat guru atau orang tua saja		
8	Kalau tangan saya tidak terlau kotor sehabis bermain maka tidak perlu untuk dicuci		
9	Saya mencuci tangan agar terhindar dari penyakit		
10	Kalau mau sehat saya harus mencuci tangan dengan benar		

KUESIONER C
Tindakan Mencuci Tangan

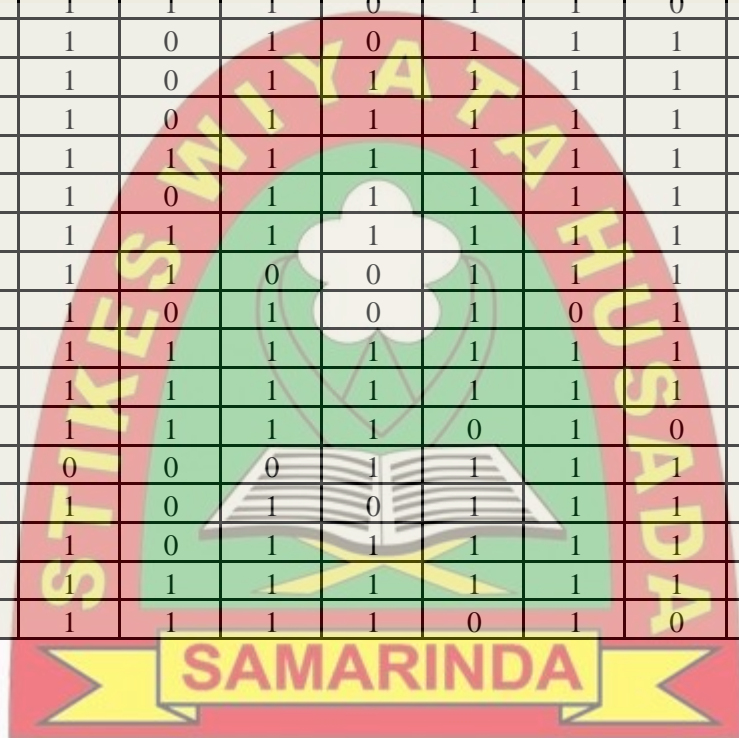
Petunjuk pengisian bagian C:

- a. Bacalah pertanyaan dengan teliti
- b. Berilah tanda silang pada jawaban yang dianggap benar
- c. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti.

- 
1. Apakah adik mencuci tangan sebelum makan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 2. Jika ya, dengan apakah adik mencuci tangan?
 - a. Air
 - b. Air dan sabun
 3. Apakah setelah BAK (Kencing) Adik Mencuci tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 4. Jika ya, dengan apakah adik mencuci tangan?
 - a. Air
 - b. Air dan sabun
 5. Apakah setelah BAB (berak) Adik mencuci tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 6. Jika ya, dengan apak adik mencuci tangan?
 - a. Air
 - b. Air dan sabun
 7. Apakah sehabis bermain adik mencuci tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 8. Jika ya, dengan apakah adik mencuci tangan?
 - a. Air
 - b. Air dan sabun

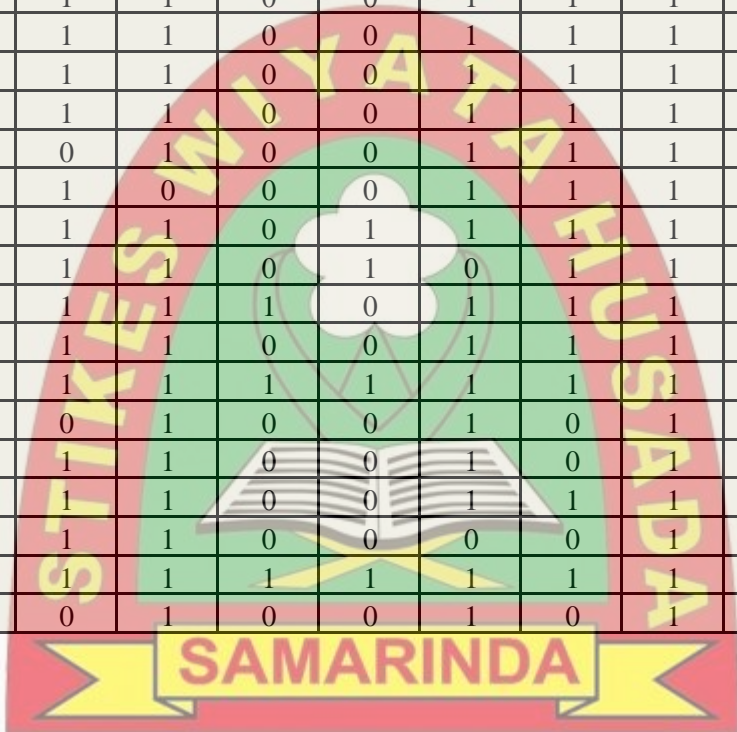
KUESIONER PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6
1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9



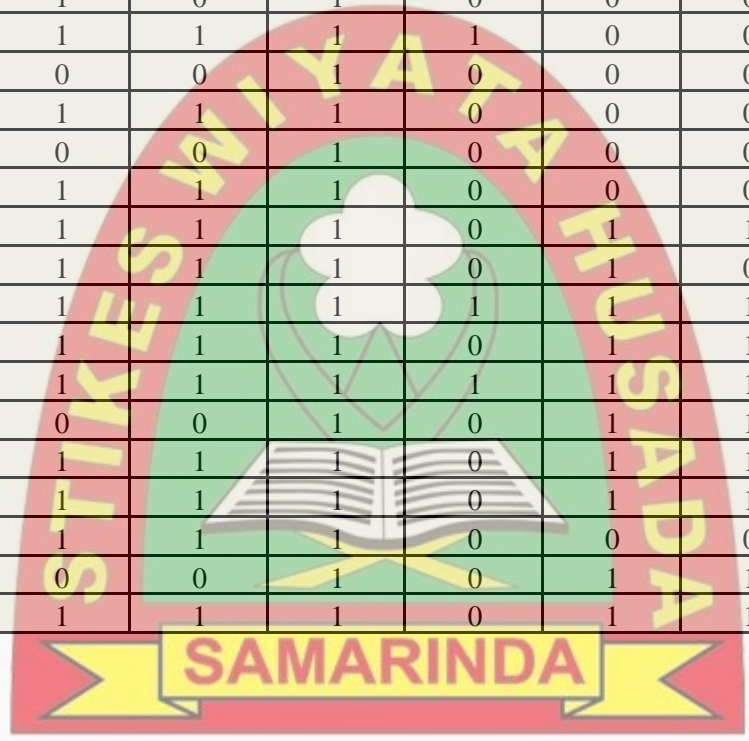
KUESIONER SIKAP MENCUCI TANGAN

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7
0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5
0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4
0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4



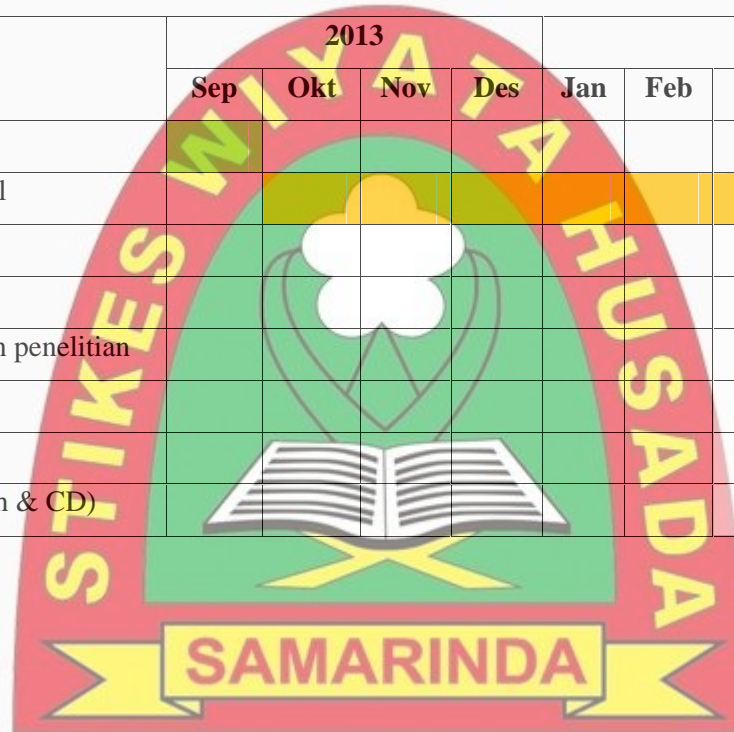
KUESIONER TINDAKAN MENCUCI TANGAN

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	1	1	1	1	0	0	6
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	1	1	1	1	0	0	6
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	1	1	1	1	0	0	6
1	1	1	0	1	0	0	0	4
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	1	0	1	0	0	0	4
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	0	0	1	1	0	0	4
1	1	0	0	1	0	0	0	3
1	0	1	0	1	0	0	0	3
1	1	1	1	1	1	0	0	6
1	1	0	0	1	0	0	0	3
0	0	1	1	1	0	0	0	3
1	1	0	0	1	0	0	0	3
1	1	1	1	1	0	0	0	5
0	0	1	1	1	0	1	1	5
1	1	1	1	1	0	1	0	6
1	1	1	1	1	1	1	1	8
1	1	1	1	1	0	1	1	7
1	1	1	1	1	1	1	1	8
1	1	0	0	1	0	1	1	5
0	0	1	1	1	0	1	1	5
1	1	1	1	1	0	1	1	7
1	1	1	1	1	0	0	0	5
1	1	0	0	1	0	1	1	5
0	0	1	1	1	0	1	1	5



Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2013				2014							
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Ags
1	Pengajuan judul												
2	Pelaksanaan bimbingan proposal												
3	Seminar proposal penelitian												
4	Revisi proposal penelitian												
5	Penelitian dan proses bimbingan penelitian												
6	Sidang skripsi												
7	Revisi akhir skripsi												
8	Penyerahan hasil skripsi (naskah & CD)												



Hasil Tabulasi Data Penelitian Karakteristik Responden Siswa SDN 008

Dingin Kecamatan Muara Lawa Tahun 2014

NO	KARAKTERISTIK			
	UMUR		JENIS KELAMIN	
1	11	1	Laki-laki	1
2	12	2	Perempuan	2
3	11	1	Laki-laki	1
4	10	1	Laki-Laki	1
5	12	2	Perempuan	2
6	11	1	Laki-laki	1
7	12	2	Perempuan	2
8	10	1	Perempuan	2
9	11	1	Laki-laki	1
10	12	2	Perempuan	2
11	11	1	Laki-laki	1
12	12	2	Perempuan	2
13	11	1	Laki-laki	1
14	12	2	Perempuan	2
15	11	1	Perempuan	2
16	11	1	Laki-laki	1
17	12	2	Perempuan	2
18	11	1	Laki-laki	1
19	10	1	Laki-Laki	1
20	12	2	Perempuan	2
21	11	1	Laki-laki	1
22	12	2	Perempuan	2
23	10	1	Perempuan	2
24	11	1	Laki-laki	1
25	12	2	Perempuan	2
26	11	1	Laki-laki	1
27	12	2	Perempuan	2
28	11	1	Laki-laki	1
29	12	2	Perempuan	2
30	11	1	Perempuan	2

HASIL UJI INSTRUMEN KUESIONER PENGETAHUAN

A. UJI VALIDITAS

No	Item	T-hitung	T-konstanta	Keterangan
1	P1	0.61	0,6	Valid
2	P2	0.72	0,6	Valid
3	P3	0.72	0,6	Valid
4	P4	0.81	0,6	Valid
5	P5	0.79	0,6	Valid
6	P6	0.62	0,6	Valid
7	P7	0.73	0,6	Valid
8	P8	0.66	0,6	Valid
9	P9	0.72	0,6	Valid
10	P10	0.64	0,6	Valid

B. UJI RELIABILITAS

T-hitung	T-konstanta	Keterangan
0.99	0,6	Reliabel

HASIL UJI INSTRUMEN KUESIONER SIKAP

A. UJI VALIDITAS

No	Item	T-hitung	T-konstanta	Keterangan
1	S1	0.63	0,6	Valid
2	S2	0.77	0,6	Valid
3	S3	0.69	0,6	Valid
4	S4	0.61	0,6	Valid
5	S5	0.81	0,6	Valid
6	S6	0.65	0,6	Valid
7	S7	0.73	0,6	Valid
8	S8	0.66	0,6	Valid
9	S9	0.77	0,6	Valid
10	S10	0.61	0,6	Valid

B. UJI RELIABILITAS

T-hitung	T-konstanta	Keterangan
0.82	0,6	Reliabel

HASIL UJI INSTRUMEN KUESIONER TINDAKAN

MENCUCI TANGAN

A. UJI VALIDITAS

No	Item	T-hitung	T-konstanta	Keterangan
1	T1	0.77	0,6	Valid
2	T2	0.64	0,6	Valid
3	T3	0.69	0,6	Valid
4	T4	0.71	0,6	Valid
5	T5	0.65	0,6	Valid
6	T6	0.69	0,6	Valid
7	T7	0.71	0,6	Valid
8	T8	0.62	0,6	Valid

B. UJI RELIABILITAS

T-hitung	T-konstanta	Keterangan
0.77	0,6	Reliabel

HASIL UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%
Sikap	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%
Tindakan	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%

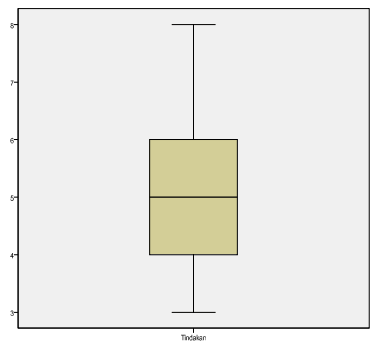
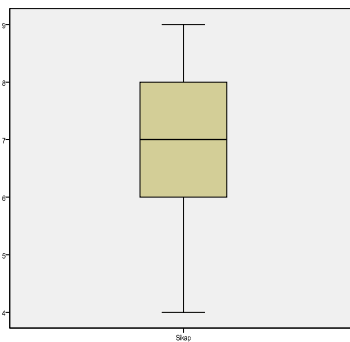
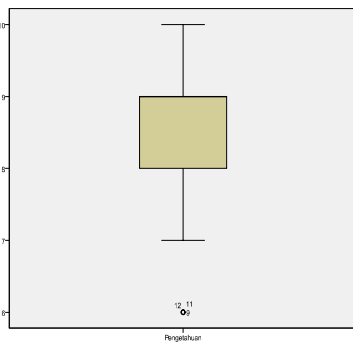
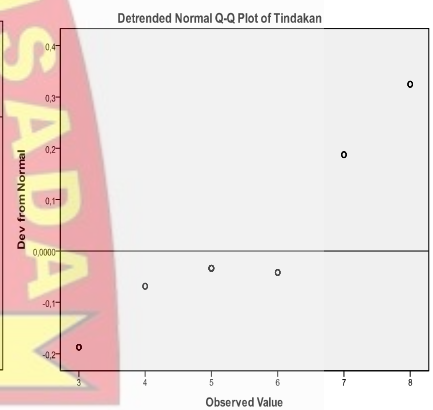
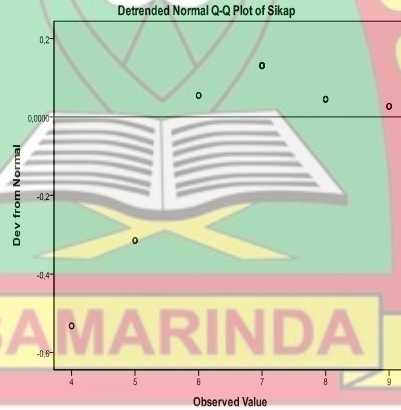
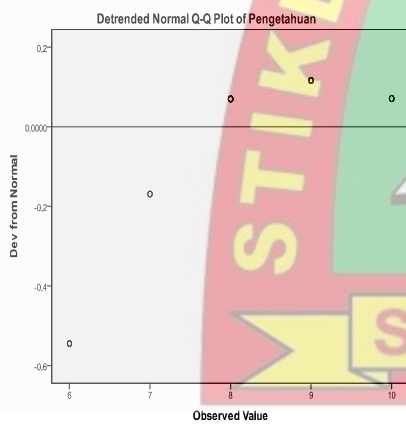
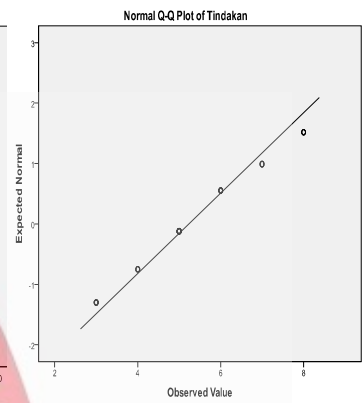
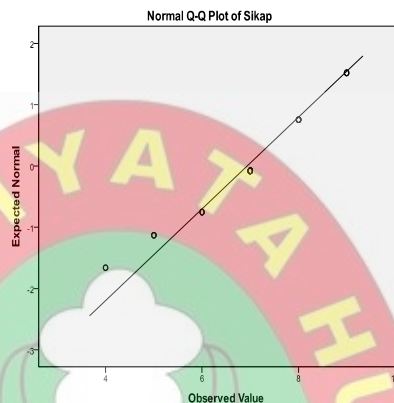
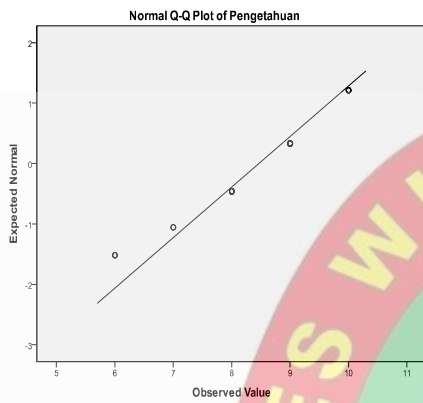
Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pengetahuan	Mean	8,47	,218
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8,02 Upper Bound 8,91	
	5% Trimmed Mean	8,52	
	Median	9,00	
	Variance	1,430	

	Std. Deviation	1,196	
	Minimum	6	
	Maximum	10	
	Range	4	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.629	,427
	Kurtosis	-.127	,833
Sikap	Mean	6,93	,244
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 6,43 Upper Bound 7,43	
	5% Trimmed Mean	6,98	
	Median	7,00	
	Variance	1,789	
	Std. Deviation	1,337	
	Minimum	4	
	Maximum	9	
	Range	5	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	-.612	,427
	Kurtosis	,058	,833
Tindakan	Mean	5,23	,274
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 4,67 Upper Bound 5,79	
	5% Trimmed Mean	5,20	
	Median	5,00	
	Variance	2,254	
	Std. Deviation	1,501	
	Minimum	3	
	Maximum	8	
	Range	5	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	,228	,427
	Kurtosis	-.515	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	,206	30	,002	,885	30	,004
Sikap	,253	30	,000	,906	30	,012
Tindakan	,195	30	,005	,918	30	,023



ANALISA UNIVARIAT KARAKTERISTIK RESPONDEN

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 12 tahun	18	60,0	60,0	60,0
> 12 tahun	12	40,0	40,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	14	46,7	46,7	46,7
perempuan	16	53,3	53,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

HASIL ANALISA UNIVARIAT VARIABEL PENELITIAN

Sikap Kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	22	73,3	73,3	73,3
Kurang	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Pengetahuan kategorik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	16	53,3	53,3	53,3
kurang	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Perilaku mencuci tangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid benar	22	73,3	73,3	73,3
tidak benar	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

HASIL ANALISA BIVARIAT VARIABEL PENELITIAN

pengetahuan kategorik * Tindakan kategori Crosstabulation

		Tindakan kategori		Total
		benar	tidak benar	
pengetahuan kategorik baik	Count	12	4	16
	Expected Count	11,7	4,3	16,0
	% within pengetahuan kategorik	75,0%	25,0%	100,0%
	% within Tindakan kategori	54,5%	50,0%	53,3%
	% of Total	40,0%	13,3%	53,3%
kurang	Count	10	4	14
	Expected Count	10,3	3,7	14,0
	% within pengetahuan kategorik	71,4%	28,6%	100,0%
	% within Tindakan kategori	45,5%	50,0%	46,7%
	% of Total	33,3%	13,3%	46,7%
Total	Count	22	8	30
	Expected Count	22,0	8,0	30,0
	% within pengetahuan kategorik	73,3%	26,7%	100,0%
	% within Tindakan kategori	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	73,3%	26,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,049 ^a	1	,825		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,049	1	,825		
Fisher's Exact Test				1,000	,574
Linear-by-Linear Association	,047	1	,828		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,73.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan kategorik (baik / kurang)	1,200	,237	6,065
For cohort Tindakan kategori = benar	1,050	,679	1,623
For cohort Tindakan kategori = tidak benar	,875	,267	2,864
N of Valid Cases	30		

Sikap Kategori * Tindakan kategori Crosstabulation

			Tindakan kategori		Total
			benar	tidak benar	
Sikap Kategori	baik	Count	16	6	22
		Expected Count	16,1	5,9	22,0
		% within Sikap Kategori	72,7%	27,3%	100,0%
		% within Tindakan kategori	72,7%	75,0%	73,3%
		% of Total	53,3%	20,0%	73,3%
Kurang		Count	6	2	8
		Expected Count	5,9	2,1	8,0
		% within Sikap Kategori	75,0%	25,0%	100,0%
		% within Tindakan kategori	27,3%	25,0%	26,7%
		% of Total	20,0%	6,7%	26,7%
Total		Count	22	8	30
		Expected Count	22,0	8,0	30,0
		% within Sikap Kategori	73,3%	26,7%	100,0%
		% within Tindakan kategori	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	73,3%	26,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,015 ^a	1	,901		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,016	1	,900		
Fisher's Exact Test				1,000	,645
Linear-by-Linear Association	,015	1	,903		
N of Valid Cases	30				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap Kategori (baik / Kurang)	,889	,139	5,682
For cohort Tindakan kategori = benar	,970	,603	1,559
For cohort Tindakan kategori = tidak benar	1,091	,274	4,339
N of Valid Cases	30		

