

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN PRAKTEK CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019**



Oleh :

DESI WULANDARI

NPM: 1307110129

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

SKRIPSI

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN PRAKTEK CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

DESI WULANDARI

NPM: 1307110129

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN PRAKTEK CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH
SELATAN
TAHUN 2019

Skripsi ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memenuhi Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Oleh :

DESI WULANDARI
NPM : 1307110129

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi pada Hari Kamis, 11 Juli 2019

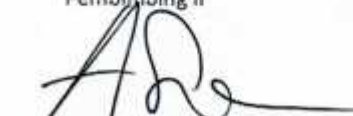
Banda Aceh, 10 Maret 2020

Pembimbing I



(Drs. Anwar Ahmad, M.Kes)

Pembimbing II



(Prof. Asnawi Abdullah Ph.D)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



DEKAN



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP : 19710703 199503 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Maret 2020

TANDA TANGAN

Ketua : Drs. Anwar Ahmad M.Kes ()

Penguji I : Dr. Hermansyah, SKM, MPH ()

Penguji II : Anwar Arbi, S. Si, M. Pd ()

Penguji III : Prof. Asnawi Abdullah, Ph.D ()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN**



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP : 19710703 199503 1 001

KATA PENGANTAR



Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Allah SWT, dimana dengan rahmat dan hidayah-Ny apenulis telah dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul“ **Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 1 Kualaba’u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018** ”. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah kealam yang islamiah dari alam kebodohan kealam yang penuh dengan ilmu pengetahuan, seperti yang kita rasakan saat ini. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Kesehatan Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besar nya kepada bapak **Drs. Anwar Ahmad, M. Kes** selaku pembimbing I dan juga kepada bapak **Prof. Asnawi Abdullah, PhD** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya proposal ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak **Dr. Muharrir Asy’ary, Lc, M.Ag** selaku Rektor Uiversitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Para dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberi bimbingan selama perkuliahan.
4. Teman-teman seperjuangan yang selalu memberi dorongan, semangat dan moyivasi

5. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih yang takterhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta, dengan doa restu mereka proposal ini dapat terselesaikan dengan baik

Semoga bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT sesuai dengan damai dan ibadahnya. Amin..

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan Proposal ini masih jauh dari kesempurnaan .Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan kritikandan saran dari semua pihak yang sifat nya membangun demi tercapainya kesempurnaan yang lebih baik dimasa yang akan datang.

Akhirnya hanya kepada Allah jua lah penulis mohonridha-Nya. Amin yaRabbal’alamin.

Banda Aceh, 28 November

Penulis

(DesiWulandari)

DAFTAR ISI

Halaman

KOVER LUAR	
KOVER DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	
Error! Bookmark not defined.	
ABSTRAK	
..... Error! Bookmark not defined.	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
Error! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	
Error! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR	
Error! Bookmark not defined.	
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Perilaku Cuci Tangan dengan Sabun	7
2.1.1 Pengertian Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	7
2.1.2 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Sekolah	11
2.1.3 Pentingnya Mencuci Tangan Pakai Sabun	13
2.1.4 Bahaya Jika Tidak Mencuci Tangan Pakai Sabun	17
2.1.5 Cara Mencuci Tangan dengan Tepat	17
2.1.6 Jenis –jenis Penyakit Akibat Tidak Mencuci Tangan Pakai Sabun	18
2.2 Promosi Kesehatan	19
2.2.1 Pengertian Promosi Kesehatan.....	19
2.2.2 Strategi Promosi Kesehatan	20
2.2.3 Ruang Lingkup Promosi Kesehatan.....	21
2.2.4 Metode dan Teknik Promosi Kesehatan	21
2.3 Promosi Kesehatan di Sekolah	22
2.3.1 Program Promosi Kesehatan Di Sekolah.....	23

2.4 KerangkaTeori	24
BAB III KERANGKA KONSEPSIONAL	25
3.1 Kerangka Pemikiran	25
3.2 Variabel Penelitian	25
3.3 Definisi Operasional	26
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	27
3.5 Hipotesis Penelitian	27
BAB IV METODE PENELITIAN	28
4.1 Jenis Penelitian.....	28
4.2 Populasi dan Sampel	28
4.3 Jenis Data	29
4.3.1 Data Primer	29
4.3.2 Data Sekunder.....	29
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.5 Pengumpulan Data.....	30
4.6 Pengolahan Data	30
4.7 Analisis Data	32
4.7.1 Analisis Univariat.....	32
4.7.2 Analisis Bivariat	32
4.8 Penyajian Data	32
BAB V GAMBARAN UMUM	33
5.1 Geografis	33
5.2 Visi dan Misi	33
5.2.1 Visi.....	33
5.2.2 Misi.....	33
5.3 Demografi.....	34
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
6.1 Hasil Penelitian.....	36
6.1.1 Analisis Univariat.....	36
6.1.1.1 Karakteristik Responden	37
6.1.1.2 Promosi Kesehatan.....	38
6.1.1.3 Pengetahuan.....	39
6.1.2 Analisis Bivariat	39
6.1.2.1 Pengaruh Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan.....	40
6.2 Pembahasan.....	41
6.2.1 Pengaruh Pengetahuan Promosi Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Praktek CTPS	41
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	43
7.1 Kesimpulan.....	43
7.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 3.1 DEFINISI OPERASIONAL	26
TABEL 5.1 DISTRIBUSI JUMLAH SISWA/I DI SD NEGERI 1 KUALABA’U TAHUN 2019	34
TABEL 5.2 DISTRIBUSI JUMLAH JENIS KELAMIN SISWA/I DI SD NEGERI 1 KUALABA’U TAHUN 2019	34
TABEL 5.3 DISTRIBUSI STAF SEKOLAH DI SD NEGERI 1 KUALABA’U TAHUN 2019	34
TABEL 5.4 DISTRIBUSI SARANA DAN PRASARANA DI SD NEGERI 1 KUALABA’U TAHUN 2019	35
TABEL 6.1 DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN SISWA SD NEGERI 1 KUALABA’U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019	37
TABEL 6.2 DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR SISWA SD NEGERI 1 KUALABA’U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019	37
TABEL 6.3 DISTRIBUSI FREKUENSI KELAS SISWA SD NEGERI 1 KUALABA’U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019	38
TABEL 6.4 DISTRIBUSI FREKUENSI PROMOSI KESEHATAN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA’U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019	38
TABEL 6.5 DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA’U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019	39
TABEL 6.6 PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP PROMOSI KESEHATAN PELAKSANAAN PRAKTEK CTPS PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA’U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORI	24
GAMBAR 3.1 KERANGKA PEMIKIRAN	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner penelitian
- Lampiran 2 : Tabel Skor
- Lampiran 3 : Master Tabel
- Lampiran 4 : Output SPSS
- Lampiran 5 : Surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Lampiran 6 : Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

ABSTRAK

Nama: Desi Wulandari
NPM : 1307110129

“Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 1 Kualaba’u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019”
xv + 49 halaman : 15 tabel, 2 Gambar, 7 Lampiran

Cuci tangan merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan dan flu burung, namun demikian pentingnya perilaku kesehatan cuci tangan pakai sabun untuk mencegah penyakit- penyakit menular masih belum di pahami masyarakat secara luas dan praktiknya pun masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan sehari- hari. Berdasarkan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Provinsi Aceh tahun 2016 54,23% di Kabupaten Aceh Selatan 15,55% dan di Kecamatan Kluet Utara 11,4%.

Penelitian ini bersifat *Pra Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test* dan *post test design*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD N 1 Kualaba’u kelas 4 sampai 6 dan beberapa siswa kelas 3 sebanyak 50 siswa. Pengumpulan data dilakukan pada 23 Januari 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan angket. Analisis data secara univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *t* berpasangan, uji *t* independen, uji regresi dan uji anova.

Hasil penelitian menemukan sebanyak 76% pengetahuan siswa baik setelah diberikan intervensi promosi kesehatan dibandingkan sebelum dengan hasil pretest pengetahuan baik sebanyak 50%. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan (*p-value* 0,008) dan ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan antar kelas (*p-value* 0,000), namun jenis kelamin (*p-value* 0,7), umur (*p-value* 0,1) tidak berpengaruh atau berhubungan terhadap perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswa tentang praktek CTPS.

Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai cuci tangan pakai sabun dan meningkatkan kebiasaan CTPS pada siswa SD Negeri 1 Kualaba’u staf guru berperan aktif dan menggunakan metode yang menarik dalam memberikan informasi dan membimbing para siswa untuk senantiasa mencuci tangan pakai sabun.

Kata Kunci : Cuci Tangan Pakai Sabun, Promosi Kesehatan, Pengetahuan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cuci tangan merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan dan flu burung, namun demikian pentingnya perilaku kesehatan cuci tangan pakai sabun untuk mencegah penyakit-penyakit menular masih belum di pahami masyarakat secara luas dan praktiknya pun masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, sementara data Departemen Kesehatan menunjukkan di antara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Anak-anak rentan terhadap diare dan penyakit yang ditularkan melalui air. *Studi Basic Human Services (BHS)* di Indonesia tahun 2012 tentang persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menemukan bahwa baru 12% yang melakukan CTPS setelah buang air besar, 14% sebelum makan, 9% setelah menceboki anak dan 6% sebelum menyiapkan makanan (Kemenkes, 2012).

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Dahlan dan Umrah, 2013).

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), saat juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang saja. Rapat Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa menetapkan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) yang pertama pada tanggal 15 Oktober 2008.

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), saat ini juga kurang menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktik perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara berkembang saja, tetapi ternyata di negara maju pun kebanyakan masyarakat masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan.

Pengaruh cuci tangan pakai sabun pada siswa sangat berdampak besar bagi kehidupan sehari-hari, dimana efek mengabaikan cuci tangan pakai sabun itu bisa menimbulkan penyakit seperti diare, infeksi mata dan demam/flu yang dapat menyebabkan kesehatan mereka terganggu. Disekolah peran guru dalam menerapkan cuci tangan pakai sabun sangat penting karena cuci tangan pakai sabun adalah hal terkecil yang dilakukan untuk menjaga kesehatan.

Di rumah siswa selalu mengikuti peran orang tua yang negatif maupun positif karena peran orang adalah contoh untuk anak-anak. Apa peran orang tua dan guru terhadap siswa yang masih rentan terhadap masalah kesehatan seperti cuci tangan pakai sabun itu adalah hal yang paling terkecil dari masalah kesehatan lainnya.

Peran guru memberi pemahaman, keyakinan, serta mendidik dengan kebiasaan yang baik. Pada perilaku siswa kenapa harus diterapkan cuci tangan pakai sabun, karena itu untuk memberikan dampak bagi siswa lain yang tidak mau membiasakan diri seperti hal tersebut. Pengaruh kesehatan pada siswa sangat berdampak besar karena dengan hal tersebut siswa mampu menjaga kesehatan mereka dari masalah menjaga kesehatan yang dilakukan dengan cara hal yang kecil seperti cuci tangan pakai sabun dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan juga yang diterapkan peran oleh guru dan orangtua sebagai terapan yang dimengerti oleh siswa tersebut.

Berdasarkan fakta yang ada, hal ini disebabkan karena kurangnya intervensi mengenai perilaku mencuci tangan dengan sabun yang benar yang dilakukan oleh pihak sekolah sendiri maupun pihak tenaga kesehatan serta tidak tersedianya fasilitas yang memadai untuk mendukung perilaku cuci tangan pakai sabun.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Provinsi Aceh tahun 2016 54,23% di Kabupaten Aceh Selatan 15,55% dan di Kecamatan Kluet Utara 11,4%. Upaya pencegahan penyakit pada anak sekolah dapat dilakukan dengan cuci tangan pakai sabun. Persentase cuci tangan pakai sabun dengan benar menggunakan sabun dan air mengalir 47,7% di Indonesia, 33,6% di Provinsi Aceh, 29,1% Kabupaten Aceh Selatan

dan 25,3% di Kecamatan Kluet Utara. Berdasarkan survey penelitian hampir rata-rata siswa mencuci tangan pakai sabun dengan benar dan terdapat beberapa sekolah yang siswanya tidak mencuci tangan pakai sabun dan air bersih yang mengalir. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) di SD Kualaba'u Kabupaten Aceh selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Cuci tangan merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan dan flu burung, namun demikian pentingnya perilaku kesehatan cuci tangan pakai sabun untuk mencegah penyakit-penyakit menular masih belum di pahami di sekolah masih belum banyak diterapkan masalah cuci tangan dengan baik dan benar dan kapan waktu akan mencuci tangan. kesadaran siswa di sekolah akan pentingnya mencuci tangan dengan sabun oleh siswa sebagai upaya untuk menurunkan angka kesakitan.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini untuk melihat adakah pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan praktek cuci tangan menggunakan sabun pada anak sekolah dasar di SD Negeri 1Kualaba'U Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan sebelum promosi kesehatan praktek mencuci tangan pakai sabun dengan benar oleh siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan setelah promosi kesehatan praktek mencuci tangan pakai sabun dengan benar oleh siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah promosi kesehatan praktek cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata perubahan nilai pengetahuan antara laki-laki dan perempuan.
5. Untuk mengetahui hubungan antara rata-rata nilai pengetahuan menurut umur.
6. Untuk mengetahui rata-rata perbedaan nilai pengetahuan antar kelas.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharap dari penelitian ini adalah :

1.5.1 Manfaat praktis

Sebagai bahan dan ilmu kepada siswa nantinya supaya mereka lebih paham arti kesehatan dari yang kecil hingga yang besar dan melakukan kebiasaan sebelum makan mencuci tangan dengan sabun supaya terhindar dari penyakit salah satunya diare.

1.5.2 Manfaat teoritis

1. Bagi siswa sebagai bahan masukan untuk mempraktekkan caranya mencuci tangan pakai sabun dengan benar.
2. Bagi peneliti sebagai sarana untuk memperdalam pengetahuan serta mengembangkan teori yang telah didapat dalam perkuliahan.
3. Dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Perilaku Mencuci Tangan Dengan Sabun

2.1.1 Pengertian Perilaku Mencuci Tangan Dengan Sabun

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal (internal activity) seperti berfikir, persepsi dan emosi yang merupakan perilaku manusia (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan- kegiatan kesehatan di masyarakat adalah wujud pemberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam hal ini ada 5 program prioritas yaitu, KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat/Asuransi Kesehatan/JPKM (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Robert Kwick (1974) dalam notoadmodjo (2005) yang menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organism yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap adalah hanya suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan pada suatu objek. Dengan suatu cara yang menyatakan adanya suatu tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tersebut. Sikap hanya sebagian dari perilaku manusia.

Perilaku mencuci tangan adalah suatu aktivitas, tindakan mencuci tangan yang dikerjakan oleh individu yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya.

Mencuci tangan merupakan kebiasaan yang sederhana, yang membutuhkan peralatan yang minim dan tidak membutuhkan peralatan. Selain itu, mencuci tangan merupakan cara terbaik untuk menghindari sakit, kebiasaan sederhana ini hanya membutuhkan sabun dan air. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit-penyakit menular seperti diare, ispa dan flu burung. Bahkan disarankan untuk mencegah penularan virus H1N1. Banyak pihak yang telah memperkenalkan perilaku ini sebagai intervensi kesehatan yang mudah, sederhana dan dapat dilakukan oleh mayoritas masyarakat Indonesia. Berbagai survey lapangan menunjukkan menurunnya angka ketidakhadiran anak karena sakit yang disebabkan oleh penyakit-penyakit tersebut diatas, setelah cuci tangan pakai sabun. Namun dengan demikian, konsekuensinya terhadap kesehatan belum sepenuhnya dipahami masyarakat secara luas, dan praktiknya pun masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Green (2005) kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behaviour cause*) dan faktor nonperilaku (*non behavior causes*). Perilaku kesehatan itu sendiri juga dipengaruhi oleh 3 faktor:

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)

Factor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo 2003). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar manusia dipereoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui pendidikan, paparan media massa (akses informasi), ekonomi (pendapatan), hubungan sosial (lingkungan sosial budaya) dan pengalaman. Sebelum anak berperilaku mencuci tangan, ia harus tau terlebih dahulu apa arti manfaat dan perilaku dan apa resikonya apabila tidak mencuci tangan dengan sabun bagi dirinya atau orang lain. Melalui promosi kesehatan mencuci tangan, anak mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya mencuci tangan sehingga diharapkan anak tahu, bias meniali, bersikap yang didukung adanya fasilitas mencuci tangan sehingga tercipta perilaku mencuci tangan yang baik.

b. Sikap

Sikap menurut Notoadmodjo (2003) adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap

menurut Sunaryo (2004) adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Hubungan antara perilaku dengan banguna seperti sikap, keyakinan dan nilai tidak sepenuhnya dimengerti, namun bukti adanya hubungan tersebut cukup banyak. Hal ini sendiri merupakan alasan yang cukup komponen dari akibat perilaku, memberikan perhatian terhadap sikap sebagai factor predisposisi. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu dari stimulus atau objek. Setelah anak mengetahui bahaya tidak mencuci tangan (melalui pengalaman, pengaruh orang lain, media masa, lembaga pendidikan dan emosi), proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap kegiatan mencuci tangan tersebut. Kepercayaan sering diperoleh dari guru dan orang tua. Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui guru atau orang tua murid, misalnya selain mengajari cara mencuci tangan guru atau orang tua murid dapat membiasakan dirinya mencuci tangan sehingga anak akan meniru kebiasaan yang dilakukan guru atau orang tua nya sendiri.

c. Praktek

Praktek merupakan aktualisasi dari sikap yang mempunyai kecenderungan untuk bertindak. Kebiasaan setiap anak dalam berperilaku mencuci tangan dengan sabun agar terhindar dari berbagai macam penyakit sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*)

Factor dapat terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasaran atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan saluran tinja dan saluran air limbah, ketersediaan makanan bergizi dan lain sebagainya. Termasuk juga fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, pilondes, pos obat desa dokter atau bidan dan sebagainya. Hal tersebut dilakukan untuk mendukung perilaku hidup sehat.

3. Faktor penguat (*Reinforcing Factor*)

Factor ini terwujud dalam sikap dan perilaku baik dari orang tua/pengasuh anak, pihak sekolah ataupun petugas kesehatan dalam menerapkan kegiatan cuci tangan pakai sabun.

2.1.2 Pentingnya Mencuci Tangan Pakai Sabun

Kebiasaan mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk melindungi seseorang dari kuman penyakit yang menempel di tangan. Terlebih bila mencuci tangan tidak dibawah air mengalir. Berbagi kobokan sama saja saling berbagi kuman. Kebiasaan itu harus ditinggalkan. Mencuci tangan pakai sabun terbukti efektif dalam membunuh kuman yang menempel di tangan. Gerakan nasional cuci tangan pakai sabun dilakukan sebagai bagian dari kebijakan pemerintah untuk pengendalian resiko penyakit yang berhubungan dengan lingkungan seperti diare dan penyakit kecacingan (Hr. Suara Karya, 18/16/06).

Dewan kota Frankin di New jersey, Amerika sudah mengesahkan peraturan tentang cuci tangan melalui *system voting* dengan suara bulat, untuk membantu kesehatan masyarakat di kota tersebut. Peraturan Dewan kota Frankin tentang cuci tangan diantaranya adalah pada semua kamar mandi harus dalam kondisi bersih atau sehat secara terus menerus, menyediakan air panas dan air dingin dan penyediaan tisu di WC juga sabun tangan beserta alat-alat pengering tangan. Peraturan ini sebagai sarana pendidikan pedagang eceran pinggir jalan didalam praktek penyediaan WC yang bersih. Anggota Dewan, Shirley Eberle, sebagai salah satu anggota Badan dari Bidang Kesehatan mengatakan bahwa peraturan ini akan membantu kota menjadi sehat dan mengatakan bahwa WC umum yang sudah terdapat sabun akan mendorong orang-orang untuk mencuci tangan mereka. Menurut pusat-pusat pencegahan dan kendali penyakit cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan dan penyakit. Cuci tangan adalah murah, mudah dan untuk mencegah penyakit. Dan pencegah penyakit adalah yang paling penting dari itu semua.

Mencuci tangan adalah kegiatan yang umum dilakukan manusia di dunia. Tapi membasuh tangan dengan air saja tidaklah cukup. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan upaya yang direkomendasikan untuk mencegah penyakit, dengan pertimbangan bahwa sabun mudah diperoleh dan terjangkau. Selain itu, air mengalir dapat diupayakan hampir di setiap rumah tangga. Supaya efektif, perilaku CTPS juga perlu dilakukan dengan benar.

CTPS yang benar adalah dengan memakai sabun dan air mengalir. Alasan dibalikny adalah bahwa sabun terdiri dari rantai karbon hidrofobik yang melekat pada

kuman di tangan yang disabuni dan membentuk molekul yang sangat halus. Ketika tangan dibilas air, sabun menggelontorkan molekul tersebut bersama kuman dan air bilasan. Dengan mekanisme inilah sabun mampu memutus rantai penyebaran kuman penyebab penyakit menular.

Banyak penelitian menemukan bahwa CTPS dapat menurunkan insiden diare sebanyak 42-47%, pneumonia 50% dan Flu burung 50%. Di samping itu, CTPS juga dapat mencegah infeksi cacing, infeksi mata dan penyakit kulit. CTPS juga dapat mengurangi kematian bayi baru lahir, dimana 50% kematian bayi ini terjadi di rumah dimana ibunya kurang atau tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai perawatan bayi baru lahir.

Tangan kita merupakan bagian tubuh yang paling aktif dipergunakan dalam kehidupan sehari-hari. Sering kali tidak disadari betapa banyak benda yang disentuh selama kurun waktu 1 jam saja. Terlebih lagi, ukuran kuman-kuman yang mungkin tersentuh oleh tangan sangat kecil dan tidak dapat terlihat oleh mata telanjang. Oleh sebab itu, perilaku CTPS sangat disarankan.

Tujuan utama dari cuci tangan secara higienis adalah untuk menghalangi transmisi pathogen-patogen kuman dengan cepat dan secara efektif (Carl A Osborne, 2008). Kebersihan tangan yang tidak memenuhi syarat juga berkontribusi menyebabkan penyakit terkait makanan, seperti salmonella dan infeksi *E. Coli*. Mencuci tangan dalam upaya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangatlah penting dan mudah dilakukan. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010 (Iswara , 2007)

Mencuci tangan menjadi penting jika ditinjau dari:

1. Kulit tangan banyak kontak dengan berbagai aktivitas benda dan lingkungan.
2. Kuman dapat terdapat dikulit jari, selakuku, kulit telapak tangan
3. Kontak mulut dan tangan saat makan/minum
4. Dapat menimbulkan penyakit saluran cerna

Mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan memakai sabun menurut Handayani dkk (2000);

- a. Sebelum dan setelah makan
- b. Setelah ganti pembalut
- c. Sebelum dan setelah menyuapkan makanan, khususnya sebelum dan setelah memegang bahan mentah, seperti produk ternak dan ikan.
- d. Setelah memegang hewan atau kotoran hewan
- e. Setelah mengusap hidung, atau bersin di tangan
- f. Sebelum dan sesudah mengiris sesuatu
- g. Sebelum dan setelah memegang orang sakit atau orang yang terluka
- h. Setelah menangani sampah
- i. Sebelum memasukkan atau mencopot lensa kontak
- j. Setelah menggunakan fasilitas umum (misalnya toilet, warnet, wartel, dan lain-lain)
- k. Pulang bepergian dan setelah main-main
- l. Setelah buang air besar dan air kecil

2.1.3 Bahaya Tidak Mencuci Tangan Pakai Sabun

Di samping manfaat secara kesehatan yang telah terbukti banyak orang tidak melakukannya sesering yang seharusnya bahkan setelah kamar mandi. Jika tidak mencuci tangan menggunakan sabun, kita dapat menginfeksi diri sendiri terhadap kuman dengan menyentuh mata, hidung atau mulut. Dan kita juga dapat menyebarkan kuman ke orang lain dengan menyentuh permukaan yang mereka sentuh juga seperti handel pintu. Penyakit infeksi umumnya menyebar melalui kontak tangan ke tangan termasuk demam biasa (*common cold*), flu dan beberapa kelainan sistem pencernaan seperti diare. Kebersihan tangan yang kurang juga dapat menyebabkan penyakit terkait makanan seperti infeksi *Salmonella* dan *E. coli*. beberapa mengalami gejala yang mengganggu seperti mual, muntah dan diare (Lestari, 2008)

2.1.4 Cara Mencuci Tangan Yang Tepat

Menurut Sarasdyani W (2012) dan Widowati U (2011) cuci tangan pakai sabun dengan benar dapat mengurangi prevalensi penyakit menular. Keduanya mengemukakan langkah-langkah cuci tangan yang tepat sebagai berikut:

1. Basahi kedua telapak setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap lalu gosok kedua telapak secara lembut.
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian, jangan terburu-buru.
3. Jangan lupa jari-jari anda, gosok sela-sela jari hingga bersih.

4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkannya.
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan
7. Bersihkan kedua pergelangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

Tujuh langkah mencuci tangan di atas umumnya membutuhkan waktu 15 – 20 menit. Pentingnya membersihkan bagian tubuh ini secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman bakteri berpindah dari telapak tangan ke dalam tubuh anda.

2.1.5 Jenis-Jenis Penyakit Akibat Tidak Mencuci Tangan Pakai Sabun

Menurut Handrawan Nadesul ada sekitar 20 jenis penyakit yang bias hinggap di tubuh akibat tidak mencuci tangan dengan baik dan benar. Beberapa penyakit yang dapat disebabkan karna kurang pedulinya terhadap kegiatan cuci tangan pakai sabun, diantaranya diare, infeksi saluran pernafasan, ispa, infeksi cacing, infeksi mata dan penyakit kulit.

2.2 Promosi Kesehatan

2.2.1 Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan didefinisikan sebagai proses untuk memberdayakan masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya, dalam definisi ini tercakup pengertian:

1. Pendidikan kesehatan yang penekanannya pada upaya perubahan dan peningkatan perilaku masyarakat, melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat di bidang kesehatan.
2. Pemasaran social yang penekanannya pada kampanye, promosi atau sosialisasi pesan-pesan kesehatan.
3. Komunikasi informasi edukasi yang penekanannya pada penyampaian informasi dan melakukan edukasi melalui berbagai jalur komunikasi.
4. Pengembangan masyarakat, pengorganisasian masyarakat dan pergerakan masyarakat yang penekanannya pada upaya pemberdayaan dan penggerakan masyarakat.
5. Upaya peningkatan yang penekanannya pada upaya perbaikan dan peningkatan kesehatan dengan cakupan pengertian yang sangat luas, tergantung pada keadaan, masalah dan potensi yang ada di masyarakat.

Promosi kesehatan adalah pemberdayaan di bidang kesehatan adalah upaya untuk memampukan masyarakat sehingga mereka mempunyai daya atau kekuatan untuk hidup mandiri di bidang kesehatan. Upaya pemberdayaan tersebut dilakukan dengan menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat,

disertai dengan pengembangan iklim yang mendukung. (Departemen Kesehatan RI. (2002).

2.2.2 Strategi Promosi Kesehatan

Berdasarkan rumusan WHO (1994) (yang dikutip dari Notoadmodjo) strategi promosi kesehatan secara global ini terdiri dari 3 hal yaitu:

a. Advokasi

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang kita inginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan para kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sector dan di berbagai tingkat sehingga orang tersebut mau mendukung program kesehatan yang kita inginkan.

b. Dukungan social

Strategi dukungan social ini adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan social melalui tokoh-tokoh masyarakat, baik tokoh masyarakat formal maupun informal. Tujuan utama kegiatan ini adalah agar para tokoh masyarakat sebagai jembatan antara sector kesehatan sebagai (pelaksana program kesehatan) dengan masyarakat (penerima program) kesehatan. Dengan kegiatan mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat pada dasarnya adalah mensosialisasikan program-program kesehatan, agar masyarakat mau menerima dan mau berpartisipasi terhadap program kesehatan tersebut.

c. Pemberdayaan masyarakat

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Bentuk kegiatan pemberdayaan ini dapat diwujudkan dengan berbagai kegiatan antara lain: penyuluhan kesehatan maupun pengorganisasian dan pengembangan masyarakat.

2.2.3 Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Ruang lingkup promosi kesehatan prioritas menurut Ottawa Charter (dikuti Notoadmodjo, 2005)

1. Mengembangkan kebijakan public yang sehat.
2. Menciptakan lingkungan yang mendukung bagi kesehatan.
3. Memperkuat kegiatan masyarakat dibidang kesehatan .
4. Mengembangkan kemampuan individu.
5. Mengkaji ulang orientasi upaya atau pelayanan kesehatan.

2.2.4 Metode dan Teknik Promosi Kesehatan

Metode dan teknik promosi kesehatan adalah suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang di guankan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan. Berdasarkan sasarannya metode dan teklinik promosi kesehatan di bagi menjadi 3 yaitu:

- a. Metode promosi kesehatan individual
- b. Metode promosi kesehatan kelompok
- c. Metode promosi missal

2.3 Promosi Kesehatan Di Sekolah

Sekolah adalah sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan. Sementara itu populasi anak sekolah di dalam suatu komunitas cukup besar, antara 40% -50%. Oleh sebab itu promosi atau pendidikan kesehatan di sekolah adalah sangat penting. Di Indonesia, bentuk promosi kesehatan di sekolah adalah usaha kesehatan sekolah (UKS), dan seklaigus uks merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat di sekolah. Komunitas sekolah yang terdiri dari murid, guru dan karyawan sekolah, baik di tingkat sekolah dasar (SD), sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP), dan sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) adalah merupakan sasaran dari promosi kesehatan di sekolah.

Promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, karna hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa:

1. Sekolah merupakan lembaga yang dengan sengaja didirikan untuk membina dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, baik fisik, mental, moral, maupun intelektual.
2. Promosi kesehatan melalui komunitas sekolah ternyata paling efektif diantara upaya kesehatan masyarakat yang lain, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat.

Tujuan promosi kesehatan disekolah dapat dilihat sbb:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat sekolah.
2. Mencegah dan memberantas penyakit menular dikalangan masyarakat sekolah dan masyarakat umum.
3. Memperbaiki dan memulihkan kesehatan masyarakat sekolah.

2.3.1 Program Promosi Kesehatan Disekolah

Program promosi kesehatan disekolah pada prinsipnya adalah menciptakan sekolah sebagai komunitas yang mampu meningkatkan kesehatannya. Oleh sebab itu, program promosi kesehatan sekurang-kurangnya mencakup 3 pokok yaitu:

1. Menciptakan lingkungan sekolah yang sehat
2. Pendidikan kesehatan
3. Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah

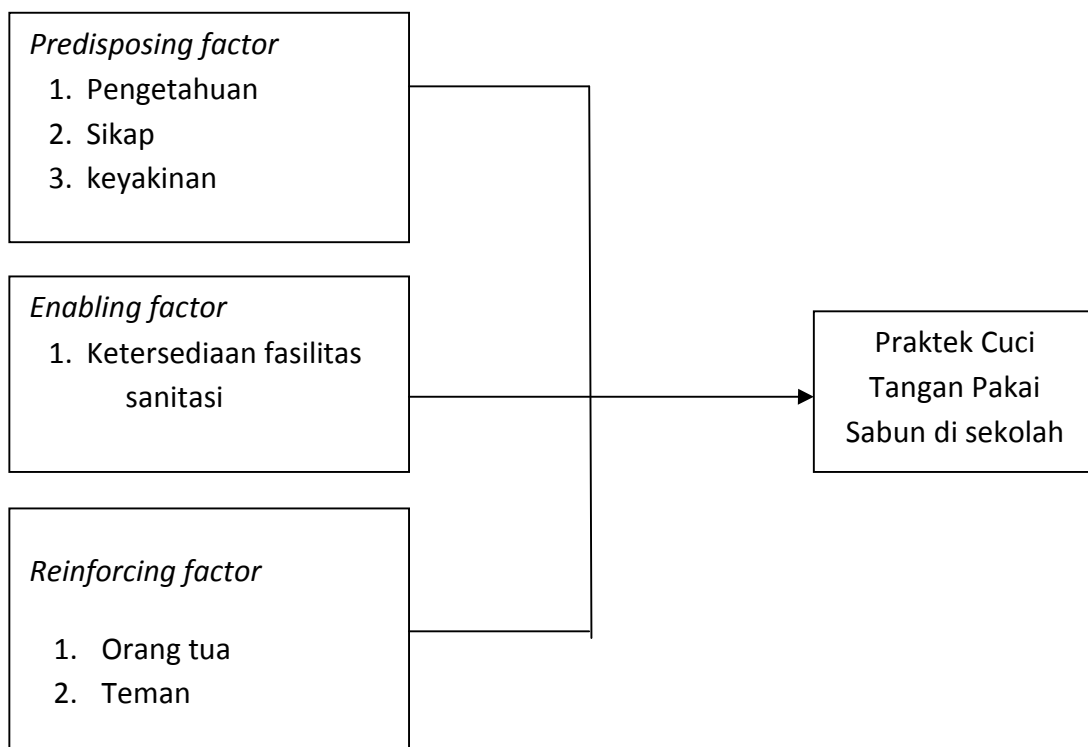
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan- kegiatan kesehatan di masyarakat adalah wujud pemberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam hal ini ada 5 program prioritas yaitu, KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat/Asuransi Kesehatan/JPKM (Kemenkes RI, 2011)

Ada beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS di sekolah yaitu :

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah
3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
4. Olahraga yang teratur dan terukur
5. Memberantas jentik nyamuk
6. Tidak merokok di sekolah

2.4 Kerangka Teori



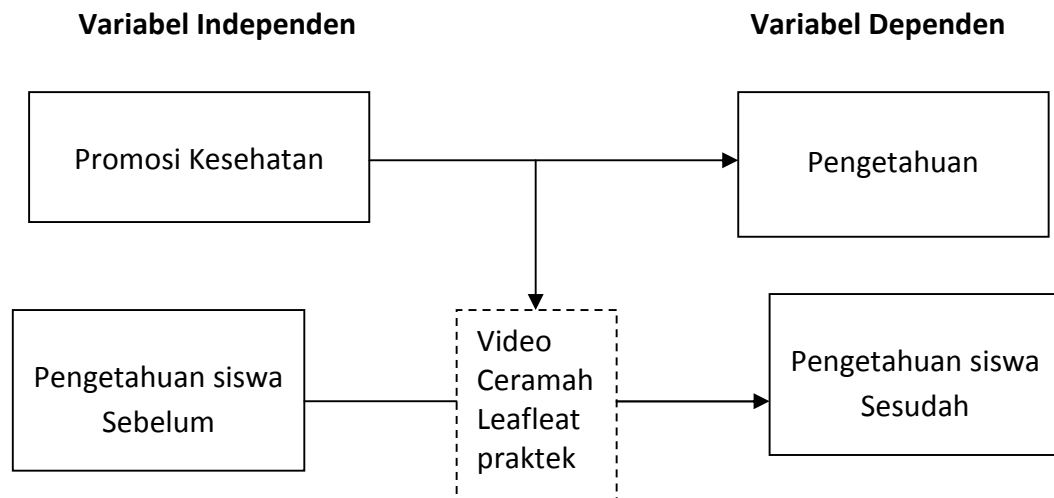
Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Modifikasi model Lowrence W. Green, 2005 dan Notoadmodjo, 2010)

BAB III

KERANGKA KONSEPSIONAL

3.1 Kerangka Pemikiran

Promosi kesehatan sebagai pendekatan terhadap faktor perilaku kesehatan yang kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Dengan perkataan lain, kegiatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan determinan (faktor yang mempengaruhi perilaku itu sendiri). Dalam penelitian ini kerangka pemikiran utamanya merupakan pengetahuan.



Gambar 3.1 Kerangka Pemikiran

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen adalah Pengetahuan
2. Variabel Independen adalah Promosi Kesehatan

3.3 Definisi Operasional

TABEL 3.1
DEFINISI OPERASIONAL

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Independen (Bebas)						
1.	Promosi kesehatan	sebagai proses untuk memberdayakan anak sekolah agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya	ceklis	observasi	-Ada -Tidak ada	Ordinal
Variabel Dependen (Terikat)						
2.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman responden meliputi cuci tangan pakai sabun, pengertian, manfaat, cara cuci tangan dan penyakit akibat tidak mencuci tangan.	Mengedat angket	Angket	-Baik -Kurang	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

Pengukuran yang digunakan dalam mengukur variabel ini dependent dan independent.

1. Promosi Kesehatan

- a. Ada : Apabila responden memperoleh nilai dengan skor $\geq \text{mean} (\bar{x}=6)$
- b. Tidak ada : Apabila responden memperoleh nilai dengan skor $< \text{mean}(\bar{x}=6)$

2. Pengetahuan

- a. Baik : Apabila responden memiliki nilai dengan skor $\geq \text{mean} (\bar{x} \text{ pre-test}=26 \text{ dan } \bar{x} \text{ post-test}=28)$
- b. Kurang : Apabila responden memiliki nilai dengan skor $< \text{mean} (\bar{x} \text{ pre-test}=26 \text{ dan } \bar{x} \text{ post-test}=28)$

3.5 Hipotesis

- 1. H_a : Ada pengaruh antara pengetahuan dengan promosi kesehatan
- 2. H_a : Ada perbedaan rata-rata perubahan nilai pengetahuan antara laki-laki dengan perempuan
- 3. H_a : Ada hubungan antara rata-rata perbedaan nilai pengetahuan menurut Umur
- 4. H_a : Ada hubungan rata-rata perbedaan nilai pengetahuan antar kelas

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *Pra Eksperimental* dengan rancangan *one group pre-test* dan *pre-test design* untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai pengetahuan antara sebelum dan setelah promosi kesehatan praktek cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *pre-test* untuk melihat pengetahuan awal siswa yang diukur dengan kuesioner. Setelah itu, peneliti memberikan intervensi dengan model ceramah dan video, leaflet dan praktek CTPS. Kemudian dilakukan *post-test* yang diukur dengan kuesioner yang sama untuk melihat perubahan pengetahuan setelah dilakukan intervensi.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini dari kelas IV, kelas V dan kelas VI siswa SD negeri 1 Kualaba'u sebanyak 50 siswa.

4.1.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah total pupolasi yang berjumlah 50 siswa dari Kelas IV, kelas V dan kelas VI dan 4 orang siswa kelas III untuk memunuhi jumlh total sampel SD Negeri 1 Kualaba'u.

4.3 Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari lapangan, karena data ini tidak tersedia dalam bentuk file-file atau dokumen. Data primer diperoleh melalui responden atau objek penelitian (Sarwono, 2006). Dalam penelitian ini data primer diperoleh di lokasi penelitian SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan dengan metode penyebaran formulir angket yang berisi pertanyaan berdasarkan variabel penelitian kepada siswa kelas IV, V dan VI dan siswa-siswa/responden dikumpulkan dalam ruangan berdasarkan jumlah yang sudah ditentukan yaitu sebanyak 50 siswa, namun dikarenakan jumlah siswa kelas IV, V dan VI tidak memenuhi jumlah sampel penelitian maka untuk menutupi kekurangan jumlah sampel peneliti mengambil siswa kelas III sebanyak 4 orang siswa sebagai tambahan untuk memenuhi jumlah sampel.

Peneliti dibantu oleh seorang enumerator yang telah diberikan pemahaman mengenai kuisisioner penelitian. Saat pengambilan data, semua siswa mendapat soal pretest kemudian saat sudah selesai para siwa diberi perlakuan berupa intervensi mengenai pengetahuan dan informasi terkait promosi kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun melalui metode ceramah, video, dan praktek langsung cuci tangan pakai

sabun. Terakhir peneliti memberi formulir angket yang berisi pertanyaan yang sama pada saat *pre-test* untuk diisi lagi oleh responden.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bacaan perpustakaan yang berhubungan langsung dengan penelitian.

4.4 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2019 di SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan.

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur yang terdiri dari tiga bagian:

1. Bagian I membagikan *pre-test* 10 soal di awal penelitian.
2. Bagian II memberikan intervensi yang berbentuk video, ceramah, leaflet dan praktek CTPS.
3. Bagian III membagikan posttest 10 soal dengan soal yang sama dengan *pre-test*.

4.6 Pengolahan Data

Setelah dilakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut diolah menggunakan tahapan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Peneliti memeriksa angket yang sudah diisi oleh responden untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data seperti kelengkapan pengisian untuk setiap jawaban angket di tempat pengumpulan angket yang sudah diisi oleh siswa dengan meneliti tiap lembar jawaban. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap atau belum, artinya data dalam angket telah terisi semua dengan lengkap, jelas dan relevan.

2. Coding

Peneliti memberi kode angka pada pada jawaban dari pertanyaan-pertanyaan didalam angket yang belum sesuai dengan kode yang ada pada definisi operasional berdasarkan hasil ukur. Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti pada saat memasukan data ke program komputer.

3. Transferring

Peneliti melakukan input data yang sudah diberi kode kedalam master tabel pada software miscrosoft office excel 2010. Lalu peneliti melakukan pengelolaan data untuk menentukan nilai rata-rata dari jawaban responden untuk masing-masing variable yang diteliti agar sesuai dengan pengukuran variabel yang sudah dirancang. Kemudian data yang sudah dikelola didalam master tabel tersebut

ditransfer pada software SPSS versi 22.0, setelah itu dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji t berpasangan (Paired t test).

4. Tabulating

Data yang sudah dilakukan analisis diperoleh dalam bentuk tabulasi. Dari hasil analisis data maka data dari out put SPSS disalin ke dalam Microsoft Word 2010 dan dibuat dalam bentuk tabel univariat (tabel distribusi) dan bivariat (tabel silang) sehingga mudah untuk dinarasikan.

4.7 Analisis Data

4.7.1 Analisis Univariat

Analisa univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Pada umumnya dalam hasil analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase (Sumantri, 2011).

$$P = \frac{f_i}{n} \times 100$$

Keterangan

P = Persentase

f_i = Frekuensi taramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji t- test berpasangan (paired-t-test) untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah, uji t- tidak berpasangan untuk melihat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan antara siswa dengan siswi, uji regresi untuk melihat perbedaan pengetahuan menurut umur, dan uji anova untuk melihat rata-rata perbedaan nilai antar kelas. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan program computer *Statistical Progame for Social Scienses* (SPSS) versi 22.0 dengan taraf nyata 95% untuk membuktikan hipotesis. Kriteria uji menggunakan tingkat kemaknaan (α) = 0,05. jika $P\text{-Value} \leq$ nilai alpha (0,05) maka ada pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen dan apabila $P\text{-Value} > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh antara variabel (Sumantri, 2011).

Nilai Peningkatan (%) didalam tabel dihitung menggunakan rumus (Dewi Listyowati. 2011), sebagai berikut:

$$\% \text{ Peningkatan} = \frac{\text{Mean posttes} - \text{Mean Pretest}}{\text{Mean Pretest}} \times 100\%$$

4.8 Penyajian Data

Dalam penelitian ini hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang, narasi serta hasil uji statistic.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

SD NEGERI 1 KUALABA'U merupakan salah satu SD yang ada di Aceh Selatan yang terletak di Desa Simpang lhee Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan ini terletak di area dengan Luas tanahnya 2100 m².

5.2 Visi Dan Misi

5.2.1 Visi

Mewujudkan wajib belajar yang Unggul dalam Prestasi dan menciptakan siswa berkualitas, beriman dan Taqwa berdasarkan Imtaq dan Iptek

5.2.2 Misi

- Menanamkan keyakinan Aqidah melalui Pembelajaran Agama Islam dan Budaya sebagai sumber kearifan dalam bertindak
- Menumbuhkan semangat keunggulan kepada seluruh Warga.
- Menerapkan Manajemen partisipatif dengan melibatkan seluruh warga sekolah dalam menyusun Program sekolah.
- Melaksanakan Pembelajaran dan bimbingan secara efektif, bagi siswa sesuai Prestasi masing-masing.
- Mendorong dan membantu setiap siswa untuk mengenali potensi dirinya, sehingga dapat berkembang secara optimal.

5.3 Demografi

TABEL 5.1
DISTRIBUSI JUMLAH SISWA/I DI SD NEGERI 1 KUALABA'U
TAHUN 2019

NO	KELAS	JUMLAH
1	I	27
2	II	20
3	III	13
4	IV	14
5	V	22
6	VI	10
7	TOTAL	106

Sumber : Data Sekunder SD NEGERI 1 KUALABA'U Tahun 2019

TABEL 5.2
DISTRIBUSI JUMLAH JENIS KELAMIN SISWA/I DI SD NEGERI 1 KUALABA'U
TAHUN 2019

NO	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Perempuan	63
2	Laki-laki	43
Jumlah		106

Sumber : Data Sekunder SD NEGERI 1 KUALABA'U Tahun 2019

TABEL 5.3
DISTRIBUSI STAF SEKOLAH DI SD NEGERI 1 KUALABA'U
TAHUN 2019

NO	Keterangan	Jumlah
1	Pegawai tetap	11 Orang
2	Bhakti	6 orang
Total		17

Sumber : Data Sekunder SD NEGERI 1 KUALABA'U Tahun 2019

TABEL 5.4
DISTRIBUSI SARANA DAN PRASARANA DI SD NEGERI 1 KUALABA'U
TAHUN 2019

NO	Jenis Ruangan	Jumlah
1	Ruang Kepala Sekolah	1
3	Ruang Guru	1
4	Ruang Tata Usaha	1
10	Ruang Kelas	6
11	Ruang Pustaka	1
12	Kamar Mandi/ WC Siswa	2
16	Gudang	1
17	Kantin	2
Total		15

Sumber : Data Sekunder SD NEGERI 1 KUALABA'U Tahun 2019

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui observasi dan kuesioner yang berupa angket yang telah dilaksanakan pada tanggal 23 Januari di SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan yang dilakukan dengan mengumpulkan seluruh siswa yang menjadi responden dalam satu ruangan dan membagi kuesioner angket kepada siswa/siswi kelas IV, V, VI dan beberapa siswa kelas III sebagai responden sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang tertulis pada angket yang telah disediakan. Pembagian kuesioner penelitian dilakukan sebanyak dua kali dengan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama. Pengisian kuesioner pertama dilakukan sebelum diberikan perlakuan dan pengisian kedua diberikan setelah siswa mendapatkan perlakuan berupa intervensi pemberian informasi tentang CTPS melalui ceramah, leaflet, tayangan video, dan praktek CTPS. Maka, diperoleh hasil penelitian sebagai berikut.

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi variabel dependen dan variabel independen. Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh hasil

distribusi frekuensi variabel dependen dan independen yang dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini.

6.1.1.1 Karakteristik Responden

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-Laki	31	62,0
2	Perempuan	19	38,0
Total		50	100

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.1 menunjukkan bahwa dari 50 responden sebanyak 62,0% siswa dan sebanyak 38,0% siswi.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	%
1	7	3	6,0
2	8	4	8,0
3	9	5	10,0
4	10	16	32,0
5	11	13	26,0
6	12	7	14,0
7	13	2	4,0
Total		50	100,0

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari 50 responden sebanyak 32,0% usia 10 tahun, 26% usia 11 tahun, 22% usia 12 tahun, 10% usia 10 tahun, 8 % usia 8 tahun, 6% usia 7 tahun dan usia 13 tahun sebanyak 4%.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI KELAS SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

No	Kelas	Frekuensi	%
1	3	4	8,0
2	4	13	26,0
3	5	23	46,0
3	6	10	20,0
Total		50	100,0

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari 50 responden sebanyak 8% kelas 3, 26,0% murid kelas 46% murid kelas 5 dan murid kelas 6 sebanyak 20%.

6.1.1.2 Promosi Kesehatan

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PROMOSI KESEHATAN PADA SISWA SD NEGERI 1
KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

No.	Promosi Kesehatan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Ada	28	56	39	78
2	Tidak Ada	22	44	11	22
Total		50	100	50	100

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 50 siswa sebanyak 56,0% siswa menjawab ada mendapatkan promosi kesehatan saat *pre-test* sedangkan saat *post-test* sebanyak

74% siswa ada promosi kesehatan dan sebanyak 38,0% siswi. Dan sebanyak 44% siswa tidak ada promosi kesehatan saat *pre-test* dan sebanyak 26% siswa pada saat *post-test* tidak ada promosi kesehatan.

6.1.1.3 Pengetahuan

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN
PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2019

No.	Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Kurang	25	50,0	12	24,0
2	Baik	25	50,0	38	76,0
Total		50	100,0	50	100,0

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 50 siswa sebanyak 50,0% siswa memiliki pengetahuan cuci tangan pakai sabun baik dan 50,0% siswa lainnya memiliki pengetahuan kurang saat *pre-test*. Sedangkan pada saat *post-test* sebanyak 76,0% dari 50 orag siswa berpengetahuan baik dan 24% masih kurang saat *post-test* cuci tangan pakai sabun.

6.1.2 Analisi Bivariat

Untuk mengetahui tercapainya tujuan penelitian, maka pada bagian ini diuraikan hasil analisis bivariat dalam bentuk tabel bertujuan untuk mengetahui pengaruh, perbedaan, dan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat dengan

menggunakan uji statistik T berpasangan, uji T tidak berpasangan, uji regresi, dan uji anova dan dinyatakan ada pengaruh perbedaan, dan hubungan apabila $P\text{-value} < 0,05$.

6.1.2.1 Perbedaan Rata-Rata Nilai Pengetahuan Praktek CTPS

TABEL 6.6
RATA-RATA PERBEDAAN NILAI PENGETAHUAN PRAKTEK CTPS
PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2019

No	Pengetahuan	Mean	Peningkatan (%)	<i>P-value</i> (Paired T Test)
1	Sebelum intervensi	1,5	17,3	0,008
2	Sesudah intervensi	1,76		

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.6 menunjukkan proporsi rata-rata nilai pengetahuan siswa mengenai praktek CTPS sebelum dilakukan intervensi diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebesar 1,5 dan sesudah dilakukan intervensi diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebesar 1,76 dengan peningkatan nilai antara sebelum dan sesudah intervensi sebanyak 17,3%.

Hasil uji statistik *Paired t-test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara hasil pengetahuan pada hasil *pre-test* dan *post-test* ($p\text{-value}$: 0,008). Artinya terdapat pengaruh promosi kesehatan melalui intervensi terhadap pengetahuan praktek cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan.

6.1.2.2 Perbedaan Rata-rata Perubahan Nilai Pengetahuan Menurut Jenis Kelamin

TABEL 6.7
RATA-RATA PERUBAHAN NILAI PENGETAHUAN PRAKTEK CTPS MENURUT
JENIS KELAMIN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH
SELATAN TAHUN 2019

No.	Jenis Kelamin	N	Rata-rata Pengetahuan		Peningkatan (%)	<i>P-value</i> (Uji T Independen)
			<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>		
1	Laki-Laki	31	1,48	1,74	17,56	0,776
2	Perempuan	19	1,53	1,79	16,9	0,709

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.7 menunjukkan proporsi rata-rata nilai pengetahuan siswa mengenai praktek CTPS berdasarkan jenis kelamin dengan hasil *pre-test* pada laki-laki diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebesar 1,48 dan pada perempuan sebesar 1,53. Sedangkan hasil *post-test* pada laki-laki diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebesar 1,74 dan pada perempuan sebesar 1,79 dengan hasil peningkatan pengetahuan pada laki-laki sebanyak 17,56% dan perempuan sebanyak 16,9%.

Hasil uji statistik *independent t-test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil rata-rata perubahan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan pada hasil *pre-test* dan *post-test* (*p-value*: 0,776 dan 0,709). Artinya tidak ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan praktek cuci tangan pakai sabun berdasarkan jenis kelamin pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan.

6.1.2.3 Rata-rata Perbedaan Nilai Pengetahuan Menurut Umur

TABEL 6.8
RATA-RATA PERBEDAAN NILAI PENGETAHUAN PRAKTEK CTPS MENURUT UMUR
PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

No	Variabel	Koefisien		t		<i>P-value</i> (Uji Regresi)	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	Konstanta	2,331	2,307	4,655	1,053	0,100	0,298
2	Umur	-0,081	0,044				

*Variabel dependen: Pengetahuan *Pre-test* dan *post-test*

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.8 menunjukkan hasil rata-rata perbedaan nilai pengetahuan berdasarkan umur dengan koefisien konstanta *pre-test* sebesar 2,331 dan koefisien umur sebesar -0,081. Sedangkan untuk *post-test* nilai koefisien konstanta sebesar 2,331 dan umur memiliki koefisien sebesar 0,004 dengan nilai t-tabel *pre-test* sebesar 5,655 dan *post-test* sebesar 1,053.

Hasil uji statistik regresi menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil rata-rata perubahan pengetahuan berdasarkan umur pada hasil *pre-test* dan *post-test* (*p-value*: 0,100 dan 0,298). Artinya tidak ada hubungan antara umur dengan rata-rata perbedaan nilai pengetahuan praktek cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan.

6.1.2.4 Rata-rata Perbedaan Nilai Pengetahuan Menurut Kelas

TABEL 6.9
RATA-RATA PERBEDAAN NILAI PENGETAHUAN PRAKTEK CTPS MENURUT
KELAS PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2019

No.	Kelas	N	Rata-rata Pengetahuan		Peningkatan (%)	P-value (Uji Anova)	
			Pre-test	Post-test		Pre-test	Post-test
1	III	4	1,0	1,5	50	0,000	0,419
2	IV	13	1,85	1,69	-8,6		
3	V	23	1,61	1,78	10,5		
4	VI	10	1,0	1,9	90		
Total		50	1,5	1,76	17,3		

Sumber: Data Primer (diolah 2019)

Tabel 6.9 menunjukkan proporsi rata-rata nilai pengetahuan siswa mengenai praktek CTPS berdasarkan kelas dengan hasil *pre-test* kelas III sebesar 1, kelas IV sebesar 1,85, kelas V sebesar 1,61 dan kelas VI sebesar 1. Sedangkan untuk hasil *post-test* diperoleh nilai sebesar 1,5 pada kelas III, 1,69 pada kelas IV, 1,78 pada kelas V dan 1,9 pada kelas VI dengan masing-masing peningkatan sebanyak 50% untuk kelas III, - 8,6% untuk kelas IV, 10,5% untuk kelas V dan 90% untuk kelas VI.

Hasil uji statistik anova menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara hasil rata-rata pengetahuan *pre-test* berdasarkan kelas (*p-value*: 0,000) dan tidak ada perbedaan nilai pengetahuan *post-test* berdasarkan kelas (*p-value*: 0,419). Artinya ada ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan praktek cuci tangan pakai sabun berdasarkan kelas pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Praktek CTPS

Hasil analisis bivariat pengetahuan dengan promosi kesehatan diketahui bahwa H_a diterima dengan $p\text{-value}=0,008$ yang menunjukkan ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan praktek CTPS pada siswa SD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan siswa mengenai praktek CTPS sebelum dilakukan intervensi di sebesar 1,5 dan sesudah dilakukan intervensi diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebesar 1,76. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan mengenai praktek CTPS antara sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan sebanyak 17,3%.

Penelitian ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan mengenai pelaksanaan praktek CTPS pada siswa SD. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan siswa menjadi lebih baik sesudah dilakukan intervensi dengan pemberian pengetahuan melalui intervensi promosi kesehatan melalui metode ceramah, video dan leaflet serta melakukan praktek cuci tangan pakai sabun secara langsung. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan mengenai praktek CTPS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna Wati (2011) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan PHBS tentang mencuci tangan terhadap pengetahuan tentang mencuci tangan pada siswa kelas V di SDN Bulukantil. Demikian juga penelitian Fitrianiingsih (2010) dan Maulidawati (2011) yang menemukan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna/

signifikan antara pengetahuan PHBS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi promosi kesehatan pada siswa Sekolah dasar diantaranya kelas 5, 4, dan 3.

6.2.2 Perbedaan Rata-Rata Perubahan Nilai Pengetahuan Menurut Jenis Kelamin

Hasil analisis bivariat pengetahuan dengan jenis kelamin diketahui bahwa H_0 ditolak dengan $p\text{-value} = 0,779$ yang menunjukkan tidak ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap perbedaan rata-rata perubahan nilai pengetahuan praktek CTPS antara siswa laki-laki dengan perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan *pre-test* mengenai praktek CTPS siswa laki-laki sebesar 1,48 dan siswi perempuan sebesar 1,53. Sedangkan pada nilai *post-test* rata-rata nilai pengetahuan siswa laki-laki sebesar 1,74 dan siswi perempuan sebesar 1,79. dan sesudah dilakukan intervensi diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebesar 1,76. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan mengenai praktek CTPS antara laki-laki dan perempuan pada hasil rata-rata nilai pengetahuan dengan masing-masing peningkatan sebanyak 17,56% pada siswa dan 1,76 pada siswi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan tidak berpengaruh dalam perbedaan rata-rata perubahan nilai pengetahuan mengenai praktek CTPS antara laki-laki dengan perempuan. Artinya tidak ada perbedaan yang bermakna atau signifikan rata-rata perubahan nilai pengetahuan antara siswa dan siswi di SD Negeri 1 Kualaaba'u.

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan siswa dan siswi menjadi lebih baik saat sesudah dilakukan intervensi promosi kesehatan dengan pemberian pengetahuan melalui intervensi promosi kesehatan melalui metode ceramah, video dan leaflet serta melakukan praktek cuci tangan pakai sabun secara langsung. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan mengenai praktek CTPS.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan dilakukan oleh Dewi Listyowti (2012) yang menunjukkan bahwa ada perubahan yang bermakna antara pengetahuan praktek CTPS antara laki-laki dengan perempuan.

6.2.3 Hubungan Rata-Rata Perbedaan Nilai Pengetahuan Menurut Umur

Hasil analisis bivariat pengetahuan dengan umur diketahui bahwa H_0 ditolak dengan $p\text{-value} = 0,100$ dan $0,298$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur terhadap rata-rata perbedaan nilai pengetahuan praktek CTPS .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata nilai pengetahuan berdasarkan umur memperoleh nilai koefisien konstanta *pre-test* sebesar 2,331 dan koefisien umur sebesar -0,081. Sedangkan untuk *post-test* nilai koefisien konstanta sebesar 2,331 dan umur sebesar 0,004 dengan nilai t-tabel *pre-test* sebesar 5,655 dan *post-test* sebesar 1,053.

Penelitian ini menunjukkan bahwa umur tidak berhubungan dalam rata-rata perbedaan nilai pengetahuan mengenai praktek CTPS pada siswa. Artinya tidak ada

hubungan yang bermakna atau signifikan antara umur dengan rata-rata perbedaan nilai pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian umur tidak membuat pengetahuan menjadi lebih baik karena saat sesudah dilakukan intervensi promosi kesehatan dengan pemberian pengetahuan melalui intervensi promosi kesehatan melalui metode ceramah, video dan leaflet serta melakukan praktek cuci tangan pakai sabun secara langsung pengetahuan seluruh siswa yang memiliki umur berbeda memiliki nilai rata-rata pengetahuan yang sama.

6.2.4 Rata-Rata Perbedaan Nilai Pengetahuan Menurut Kelas

Hasil analisis bivariat perbedaan nilai pengetahuan berdasarkan kelas diketahui bahwa H_a diterima dengan $p\text{-value} = 0,000$ yang menunjukkan ada perbedaan nilai pengetahuan antar kelas saat *pre-test* namun saat *post-test* tidak ada perbedaan nilai pengetahuan yang signifikan antar kelas ($p\text{-value}=0,419$).

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata nilai pengetahuan siswa mengenai praktek CTPS berdasarkan kelas dengan hasil *pre-test* kelas III sebesar 1, kelas IV sebesar 1,85, kelas V sebesar 1,61 dan kelas VI sebesar 1. Sedangkan untuk hasil *post-test* diperoleh nilai sebesar 1,5 pada kelas III, 1,69 pada kelas IV, 1,78 pada kelas V dan 1,9 pada kelas VI dengan masing-masing peningkatan sebanyak 50% untuk kelas III, - 8,6% untuk kelas IV, 10,5% untuk kelas V dan 90% untuk kelas VI.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan praktek cuci tangan pakai sabun antar kelas pada siswa SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan. Hal ini dibuktikan dengan rata-rata nilai pengetahuan yang memiliki perbedaan signifikan saat *pre-test*, namun setelah mendapat intervensi promosi kesehatan melalui metode ceramah, video dan leaflet serta melakukan praktek cuci tangan pakai sabun secara langsung pengetahuan siswa antar kelas pada hasil *post-test* memiliki nilai rata-rata yang sama.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan siswa mengenai praktek CTPS dengan $p\text{-value}$ $0,008 < 0,05$ praktek cuci tangan pakai sabun di SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya pengetahuan siswa setelah dilakukan intervensi promosi kesehatan ceramah, video, dan praktek CTPS.

Tidak ada perbedaan rata-rata perubahan nilai pengetahuan antara siswa dengan siswi dengan $p\text{-value} = 0,779$ yang menunjukkan tidak ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap perbedaan rata-rata perubahan nilai pengetahuan praktek CTPS antara siswa laki-laki dengan perempuan.

Tidak ada hubungan antara rata-rata perbedaan nilai pengetahuan berdasarkan umur dengan $p\text{-value} = 0,100$ dan $0,298$ yang menunjukkan tidak ada hubungan promosi kesehatan terhadap rata-rata perbedaan nilai pengetahuan praktek CTPS berdasarkan umur.

Terdapat perbedaan nilai pengetahuan antar kelas dengan $p\text{-value} = 0,000$ yang menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap rata-rata perbedaan nilai pengetahuan antar kelas yang ditunjukkan dengan adanya perbedaan nilai antar kelas dari hasil *pre-test* dan *post-test*.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka saran yang perlu dilakukan adalah :

1. Bagi Pihak SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan

- a) Menyediakan beberapa fasilitas cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun dan air mengalir serta lap pengering di sekolah.
- b) Staf guru berperan aktif dan menggunakan metode yang menarik dalam memberikan informasi dan membimbing para siswa untuk senantiasa mencuci tangan pakai sabun.
- c) Mengoptimalkan fungsi kerja UKS sebagai sarana penyalur informasi dan berkordinasi dengan puskesmas untuk program kesehatan disekolah.
- d) Berkordinasi dengan orang tua siswa untuk melakukan pembimbingan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya praktik CTPS di lingkungan luar sekolah.

2. Bagi para siswa

- a) Siswa senantiasa belajar dan mencari tahu tentang pentingnya melakukan cuci tangan pakai sabun dalam kehidupan sehari-hari dan mau membagi ilmu yang telah diperoleh.
- b) Siswa dapat membudidayakan cuci tangan pakai sabun.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Sumantri, A. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Pertama. Jakarta: Kencana.
- Carl A Osborne. *Are You and Your Patiens In Safe Hands?*. [online] DVM. Cleveland. Vol. 39, Iss 1. Dari: <http://www.proquest.com/pqdauto> [Februari 2018]
- Cuci Tangan Pakai Sabun Untuk Mencegah Penyakit, n.d Unimus 13 maret 2012.
- Cuci_Tangan_Dengan_Sabun*. Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan vol. 10, hal. 36-4.
- Dahlan dan Umrah. 2013. *Mencuci Tangan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Promosi kesehatan PWS KIA*. Jakarta : Depkes RI.
- Fitrianingsih, 2010. *Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktek PHBS Siswa Kelas 4 dan 5 SDN Ciruncung Kecamatan Ciruncung Kabupaten Sukabumi Tahun 2010*, Skripsi FKM UI; Depok.
- Gerakan Cuci Tangan Pakai Sabun n.d, Unimus 24 januari, 2012.
- Green, W, Lawrence.et.al, *Helath Education Planing A Diagnostik Approach*, The Johns Hapkins University: *Mayfield Publishing Company*, 2005.
- Handayani, dkk. 2000. *Cuci Tangan Cara Efektif Cegah Penyakit*. Dari: <http://www.apotik-tempo.com/berita.aspx?nid=100176> [Februari 2018]
- Handayani, S. 2000. *Cuci Tangan, Cara Efektif Cegah Penyakit*. Jakarta: Depdiknas.
- Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia*, 2009.
- <https://eprints.uns.ac.id/6069/1/197231711201109051.pdf> [Februari 2019]
- Iswara. 2007. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Kota Mataram: Cakranegara Barat.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* . Jakarta : Kementrian Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan. Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta. 2013.

Kwick, Robert 1974 dalam Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Lestari. 2008. *Cuci Tangan Cara mUdah Cegah Penyakit*.

Maulidyawati; 2011. *Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat PHBS Pada Siswa Kelas 3 dan 4 SD/MI Attahiriyah Kecamatan Ciracas Jakarta Timur*, Skripsi FKM UI; Depok

Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun n.d. 14 Maret 2012.

Ratna Wati. 2011. *Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS Tentang Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas V Di SDN Bulukantil*. Skripsi Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. Dari:

Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

SD Negeri 1 Kualaba'u Kabupaten Aceh Selatan

Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC.

Widowati. 2011. *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Lokasi Terhadap Keputusan Pembelian*. Volume 13 No.2.

LAMPIRAN

KUESIONER DAN CHEKLIST

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN PRAKTEK CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH

SELATAN TAHUN 2019

No Responden : (di isi oleh peneliti)

1. Identitas Responden:

1. Nama :
2. umur :
3. jenis kelamin :
4. kelas :

A. PROMOSI KESEHATAN

1. Menurut adik-adik apa itu promosi kesehatan?
 - a. Proses untuk memberdayakan masyarakat agar mereka mampu memelihara kesehatan
 - b. Untuk meningkatkan kesehatan
 - c. Tidak tahu
2. Apakah kepanjangan dari promkes
 - a. Promosi kesehatan
 - b. Program kesehatan
 - c. Tidak tahu

B. PENGETAHUAN

1. Menurut adik-adik apakah kepanjangan dari CTPS?
 - a. Cuci tangan pakai sabun
 - b. Cuci tangan
 - c. Tidak tahu
2. Menurut adik-adik apa mamfaat dari cuci tangan?
 - a. Agar menjadi bersih
 - b. Agar menjadi kuat
 - c. Tidak tahu

3. Jika hendak makan, terlebih dahulu adik – adik harus melakukan apa?
 - a. Cuci tangan pakai air bersih dan sabun
 - b. Langsung makan
 - c. Tidak tahu
4. Menurut adik – adik apa yang harus dilakukan setelah keluar dari WC?
 - a. Cuci tangan pakai air bersih dan sabun
 - b. Cuci kaki
 - c. Langsung keluar
5. Menurut adik –adik apa yang dilakukan setelah melakukan gotong royong di sekolah?
 - a. Cuci tangan dengan sabun sampai bersih
 - b. Duduk di kantin
 - c. Langsung masuk kelas
6. Menurut adik –adik bagaimana mencuci tangan dengan benar?
 - a. Dengan menggunakan air mengalir dan sabun
 - b. Menggunakan air saja
 - c. Menggunakan air kobokan
7. Berikut ini adalah salah satu cara mencuci tangan yang benar, kecuali?
 - a. Membilas dengan air mengalir
 - b. Menggosok sela – sela jari
 - c. Merendam tangan kedalam air
8. Menurut adik – adik penyakit apa saja yang di sebabkan karena tidak mencuci tangan pakai sabun?
 - a. Sakit kepala
 - b. Demam
 - c. Diare/ sakit perut, cacingan
9. Berikut ini adalah penyakit yang terjadi akibat tidak mencuci tangan pakai sabun, kecuali?
 - a. Diare dan saluran pencernaan
 - b. Sakit mata
 - c. Sakit kepala

10. Menurut adik – adik mencuci tangan pakai sabun juga di lakukan setelah?

- a. Setelah mengusap hidung pada saat bersin
- b. Setelah mengiris buah – buahan
- c. Tidak tahu

Tabel Skor

No	Variabel penelitian	No urut pertanyaan	Bobot			Pengkategorian skor
			A	B	C	
I	Promosi Kesehatan	1	3	2	1	<i>pre test</i> $\bar{x} = \sum \frac{x}{n}$ $\bar{x} = \frac{273}{50} = 5,5$ didesimalkan jadi 6 <i>post test</i> $\bar{x} = \sum \frac{x}{n}$ $\bar{x} = \frac{287}{50} = 5,7$ didesimalkan jadi 6 • Ada jika nilai responden $\geq$ mean • Tidak ada jika nilai responden $<$ mean
		2	3	2	1	
II	Pengetahuan	1	3	2	1	<i>pre test</i> $\bar{x} = \sum \frac{x}{n}$ $\bar{x} = \frac{1277}{50} = 25,54$ (didesimalkan menjadi 26) <i>post test</i> $\bar{x} = \sum \frac{x}{n}$ $\bar{x} = \frac{1395}{50} = 27,9$ (didesimalkan menjadi 28) • Baik jika nilai responden $\geq$ mean • Kurang jika nilai responden $<$ mean
		2	3	2	1	
		3	3	2	1	
		4	3	2	1	
		5	3	2	1	
		6	3	2	1	
		7	1	2	3	
		8	1	2	3	
		9	1	2	3	
		10	3	2	1	

Output SPSS

Frekuensi

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	3	6.0	6.0	6.0
	8	4	8.0	8.0	14.0
	9	5	10.0	10.0	24.0
	10	16	32.0	32.0	56.0
	11	13	26.0	26.0	82.0
	12	7	14.0	14.0	96.0
	13	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	31	62.0	62.0	62.0
	Perempuan	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	III	4	8.0	8.0	8.0
	IV	13	26.0	26.0	34.0
	V	23	46.0	46.0	80.0
	VI	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Promosi_Kesehatan_PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	28	56.0	56.0	56.0
	Tidak Ada	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Promosi_Kesehatan_PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	39	78.0	78.0	78.0
	Tidak Ada	11	22.0	22.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan_PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	50.0	50.0	50.0
	Baik	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan_PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	24.0	24.0	24.0
	Baik	38	76.0	76.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Uji Paired T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuan_PreTest	1.50	50	.505	.071
	Pengetahuan_PostTest	1.76	50	.431	.061

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pengetahuan_PreTest & Pengetahuan_PostTest	50	.000	1.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mea n	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pengetahuan_ PreTest - Pengetahuan_ PostTest	-0.260	.664	.094	-.449	-.071	-2.768	49	.008

Independen T-Test

Group Statistics

	Jenis_Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan_PreTest	Laki-Laki	31	1.48	.508	.091
	Perempuan	19	1.53	.513	.118
Pengetahuan_PostTest	Laki-Laki	31	1.74	.445	.080
	Perempuan	19	1.79	.419	.096

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Differ ence	Std. Error Differenc e	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pengetahuan_PreTest	Equal variances assumed	.020	.888	-.286	48	.776	-.042	.149	-.341	.256
	Equal variances not assumed				37.921	.777	-.042	.149	-.344	.259
Pengetahuan_PostTest	Equal variances assumed	.590	.446	-.375	48	.709	-.048	.127	-.303	.207
	Equal variances not assumed			-.380	40.013	.706	-.048	.125	-.300	.205

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Umur ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Pengetahuan_PreTest

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.235 ^a	.055	.036	.496

a. Predictors: (Constant), Umur

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.691	1	.691	2.808	.100 ^b
	Residual	11.809	48	.246		
	Total	12.500	49			

a. Dependent Variable: Pengetahuan_PreTest

b. Predictors: (Constant), Umur

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.331	.501		4.655	.000
	Umur	-.081	.049	-.235	-1.676	.100

a. Dependent Variable: Pengetahuan_PreTest

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Umur ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Pengetahuan_PostTest

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.150 ^a	.023	.002	.431

a. Predictors: (Constant), Umur

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.206	1	.206	1.109	.298 ^b
	Residual	8.914	48	.186		
	Total	9.120	49			

a. Dependent Variable: Pengetahuan_PostTest

b. Predictors: (Constant), Umur

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.307	.435		3.004	.004
	Umur	.044	.042	.150	1.053	.298

a. Dependent Variable: Pengetahuan_PostTest

Uji Anova

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Pengetahuan _PreTest	III	4	1.00	.000	.000	1.00	1.00	1	1
	IV	13	1.85	.376	.104	1.62	2.07	1	2
	V	23	1.61	.499	.104	1.39	1.82	1	2
	VI	10	1.00	.000	.000	1.00	1.00	1	1
	Total	50	1.50	.505	.071	1.36	1.64	1	2
Pengetahuan _PostTest	III	4	1.50	.577	.289	.58	2.42	1	2
	IV	13	1.69	.480	.133	1.40	1.98	1	2
	V	23	1.78	.422	.088	1.60	1.96	1	2
	VI	10	1.90	.316	.100	1.67	2.13	1	2
	Total	50	1.76	.431	.061	1.64	1.88	1	2

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pengetahuan_PreTest	28.477	3	46	.000
Pengetahuan_PostTest	3.114	3	46	.035

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

Bonferroni

Dependent Variable	(I) Kelas	(J) Kelas	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Pengetahuan_PreTest	III	IV	-.846 *	.226	.003	-1.47	-.22
		V	-.609 *	.214	.040	-1.20	-.02
		VI	.000	.234	1.000	-.64	.64
	IV	III	.846 *	.226	.003	.22	1.47
		V	.237	.137	.538	-.14	.62
		VI	.846 *	.166	.000	.39	1.30
	V	III	.609 *	.214	.040	.02	1.20
		IV	-.237	.137	.538	-.62	.14
		VI	.609 *	.150	.001	.20	1.02
	VI	III	.000	.234	1.000	-.64	.64
		IV	-.846 *	.166	.000	-1.30	-.39
		V	-.609 *	.150	.001	-1.02	-.20
Pengetahuan_PostTest	III	IV	-.192	.247	1.000	-.87	.49
		V	-.283	.234	1.000	-.93	.36
		VI	-.400	.256	.746	-1.10	.30
	IV	III	.192	.247	1.000	-.49	.87
		V	-.090	.150	1.000	-.50	.32
		VI	-.208	.182	1.000	-.71	.29
	V	III	.283	.234	1.000	-.36	.93
		IV	.090	.150	1.000	-.32	.50
		VI	-.117	.164	1.000	-.57	.33
	VI	III	.400	.256	.746	-.30	1.10
		IV	.208	.182	1.000	-.29	.71
		V	.117	.164	1.000	-.33	.57

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Pengetahuan_PreTest	Between Groups	5.329	3	1.776	11.396	.000
	Within Groups	7.171	46	.156		
	Total	12.500	49			
Pengetahuan_PostTest	Between Groups	.538	3	.179	.961	.419
	Within Groups	8.582	46	.187		
	Total	9.120	49			

DOKUMENTASI



Foto bersama Siswa sasaran penelitian



Pembagian kuesioner pretest



Pemberian contoh CTPS sebagai
intervensi/perlakuan



Pembagian kuesioner posttest



Siswa dan siswi mengisi soal
posttest



Peneliti mengumpulkan lembar post test yang

CIES VARIABLES=Umur Jenis_Kelamin Kelas Promosi_Kesehatan_PreTest Promosi_Kesehatan_PostTest
 huan_PreTest Pengetahuan_PostTest
 R=ANALYSIS.

ncies

Notes	
Created	22-AUG-2019 10:16:56
S	
Data	D:\Skripsi Desi Promkes\SKRIPSI OK\Skripsi revisi\data SPSS desi - Copy.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working	50
Data File	
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Value Handling	Statistics are based on all cases with valid data.
Cases Used	FREQUENCIES VARIABLES=Umur Jenis_Kelamin Kelas Promosi_Kesehatan_PreTest Promosi_Kesehatan_PostTest Pengetahuan_PreTest Pengetahuan_PostTest /ORDER=ANALYSIS.
Processor Time	00:00:00,00
Elapsed Time	00:00:00,02

Statistics

	Umur	Jenis_Kelami	Kelas	Promosi_Kes	Promosi_Kes	Pengetahuan	Pengetahuan
--	------	--------------	-------	-------------	-------------	-------------	-------------

ncy Table

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
7	3	6.0	6.0	6.0
8	4	8.0	8.0	14.0
9	5	10.0	10.0	24.0
10	16	32.0	32.0	56.0
11	13	26.0	26.0	82.0
12	7	14.0	14.0	96.0
13	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	31	62.0	62.0	62.0
Perempuan	19	38.0	38.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Kelas				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
III	4	8.0	8.0	8.0
IV	13	26.0	26.0	34.0
V	23	46.0	46.0	80.0
VI	10	20.0	20.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Promosi_Kesehatan_PreTest				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Promosi_Kesehatan_PostTest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ada	39	78.0	78.0	78.0
Tidak Ada	11	22.0	22.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan_PreTest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	25	50.0	50.0	50.0
Baik	25	50.0	50.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan_PostTest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	12	24.0	24.0	24.0
Baik	38	76.0	76.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

PAIRS=Pengetahuan_PreTest WITH Pengetahuan_PostTest (PAIRED)
 ERIA=CI(.9500)
 ING=ANALYSIS.

Notes

reated s	22-AUG-2019 10:17:17
Data	D:\Skripsi Desi Promkes\SKRIPSI OK\Skripsi revisi\data SPSS desi - Copy.sav

Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Value Handling	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Cases Used	T-TEST PAIRS=Pengetahuan_PreTest WITH Pengetahuan_PostTest (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Processor Time	00:00:00,02
Elapsed Time	00:00:00,03

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan_PreTest	1.50	50	.505	.071
Pengetahuan_PostTest	1.76	50	.431	.061

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pengetahuan_PreTest & Pengetahuan_PostTest	50	.000	1.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pengetahuan_PreTest - Pengetahuan_PostTest	-.260	.664	.094	-.449	-.071	-2.768	49	.008

GROUPS=Jenis_Kelamin(1 2)

ING=ANALYSIS

ABLES=Pengetahuan_PreTest Pengetahuan_PostTest

Notes	
reated	22-AUG-2019 10:17:49
S	
	D:\Skripsi Desi
Data	Promkes\SKRIPSI OK\Skripsi revisi\data SPSS desi - Copy.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working	50
Data File	
Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Value Handling	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Cases Used	T-TEST GROUPS=Jenis_Kelamin(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=Pengetahuan_Pre Test Pengetahuan_PostTest /CRITERIA=CI(.95).
Processor Time	00:00:00,02
Elapsed Time	00:00:00,08

Group Statistics					
	Jenis_Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
uan_PreTest	Laki-Laki	31	1.48	.508	.091
	Perempuan	19	1.53	.513	.118
uan_PostTest	Laki-Laki	31	1.74	.445	.080
	Perempuan	19	1.79	.419	.096

uan_PreTest	Equal variances assumed	.020	.888	-.286	48	.776	-.042	.149	-.342
	Equal variances not assumed			-.285	37.921	.777	-.042	.149	-.342
uan_PostTest	Equal variances assumed	.590	.446	-.375	48	.709	-.048	.127	-.303
	Equal variances not assumed			-.380	40.013	.706	-.048	.125	-.300

ision

Notes	
reated s	22-AUG-2019 10:41:30
Data	D:\Skripsi Desi Promkes\SKRIPSI OK\Skripsi revisi\data SPSS desi - Copy.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	50
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Value Handling	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Cases Used	REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT Pengetahuan_PreTest /METHOD=ENTER Umur.
Report Time	00:00:00.00

Variables Entered/Removed^a

Variables Entered	Variables Removed	Method
Umur ^b	.	Enter

Dependent Variable: Pengetahuan_PreTest
Predicted variables entered.

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.235 ^a	.055	.036	.496

Model: (Constant), Umur

ANOVA^a

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	.691	1	.691	2.808	.100 ^b
Residual	11.809	48	.246		
Total	12.500	49			

Dependent Variable: Pengetahuan_PreTest
Model: (Constant), Umur

Coefficients^a

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.331	.501		4.655	.000
Umur	-.081	.049	-.235	-1.676	.100

Dependent Variable: Pengetahuan_PreTest

REGRESSION
 USING LISTWISE
 CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
 STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
 RESIDUAL
 INDEPENDENT Pengetahuan_PostTest
 METHOD=ENTER Umur.

Notes	
Created	22-AUG-2019 10:41:59
S	
Data	D:\Skripsi Desi Promkes\SKRIPSI OK\Skripsi revisi\data SPSS desi - Copy.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	50
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Value Handling	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Cases Used	REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT Pengetahuan_PostTest /METHOD=ENTER Umur.
Processor Time	00:00:00,03
Elapsed Time	00:00:00,11
Memory Required	1540 bytes
Additional Memory Required for Residual Plots	0 bytes

Variables Entered/Removed^a

Variables Entered	Variables Removed	Method
Umur ^b	.	Enter

Dependent Variable: Pengetahuan_PostTest

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.150 ^a	.023	.002	.431

ors: (Constant), Umur

ANOVA^a

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	.206	1	.206	1.109	.298 ^b
Residual	8.914	48	.186		
Total	9.120	49			

Dependent Variable: Pengetahuan_PostTest

ors: (Constant), Umur

Coefficients^a

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.307	.435		3.004	.004
umur	.044	.042	.150	1.053	.298

Dependent Variable: Pengetahuan_PostTest

Pengetahuan_PreTest Pengetahuan_PostTest BY Kelas
 STATISTICS DESCRIPTIVES HOMOGENEITY
 SINGLE SAMPLE T-TEST
 POST HOC=BONFERRONI ALPHA(0.05).

y

Notes

Created	22-AUG-2019 10:56:33
S	
Data	D:\Skripsi Desi Promkes\SKRIPSI OK\Skripsi revisi\data SPSS desi -

N of Rows in Working Data File	50
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Value Handling	Statistics for each analysis are based on cases with no missing data for any variable in the analysis.
Cases Used	ONEWAY Pengetahuan_PreTest Pengetahuan_PostTest BY Kelas /STATISTICS DESCRIPTIVES HOMOGENEITY /MISSING ANALYSIS /POSTHOC=BONFERRONI ALPHA(0.05).
Processor Time	00:00:00,03
Elapsed Time	00:00:00,05

Descriptives									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for		Minimum	Maximum
						Mean			
						Lower Bound	Upper Bound		
uan_PreTest	III	4	1.00	.000	.000	1.00	1.00	1	1
	IV	13	1.85	.376	.104	1.62	2.07	1	2
	V	23	1.61	.499	.104	1.39	1.82	1	2
	VI	10	1.00	.000	.000	1.00	1.00	1	1
	Total	50	1.50	.505	.071	1.36	1.64	1	2
uan_PostTest	III	4	1.50	.577	.289	.58	2.42	1	2
	IV	13	1.69	.480	.133	1.40	1.98	1	2
	V	23	1.78	.422	.088	1.60	1.96	1	2
	VI	10	1.90	.316	.100	1.67	2.13	1	2
	Total	50	1.76	.431	.061	1.64	1.88	1	2

Test of Homogeneity of Variances				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
uan_PreTest	28.477	3	46	.000
uan_PostTest	3.114	3	46	.035

Multiple Comparisons

Independent Variable	(I) Kelas	(J) Kelas	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Kuantitas_PreTest	III	IV	-.846 [*]	.226	.003	-1.47	-.22
		V	-.609 [*]	.214	.040	-1.20	-.02
		VI	.000	.234	1.000	-.64	.64
	IV	III	.846 [*]	.226	.003	.22	1.47
		V	.237	.137	.538	-.14	.62
		VI	.846 [*]	.166	.000	.39	1.30
	V	III	.609 [*]	.214	.040	.02	1.20
		IV	-.237	.137	.538	-.62	.14
		VI	.609 [*]	.150	.001	.20	1.02
	VI	III	.000	.234	1.000	-.64	.64
		IV	-.846 [*]	.166	.000	-1.30	-.39
		V	-.609 [*]	.150	.001	-1.02	-.20
Kuantitas_PostTest	III	IV	-.192	.247	1.000	-.87	.49
		V	-.283	.234	1.000	-.93	.36
		VI	-.400	.256	.746	-1.10	.30
	IV	III	.192	.247	1.000	-.49	.87
		V	-.090	.150	1.000	-.50	.32
		VI	-.208	.182	1.000	-.71	.29
	V	III	.283	.234	1.000	-.36	.93
		IV	.090	.150	1.000	-.32	.50
		VI	-.117	.164	1.000	-.57	.33
	VI	III	.400	.256	.746	-.30	1.10
		IV	.208	.182	1.000	-.29	.71
		V	.117	.164	1.000	-.33	.57

an difference is significant at the 0.05 level.

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5.329	3	1.776	11.396	.000
Within Groups	7.171	46	.156		
Total	12.500	49			

No	Identitas Responden				Promosi Kesehatan								Pengetahuan																							
	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Kelas	Pre Test				Post Test				Pre Test										Post Test													
					1	2	Skor	Hasil	1	2	Skor	Hasil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Hasil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Hasil
1	Achyar Ardiansyah	8	Laki-Laki	4	2	2	4	Tidak Ada	2	3	5	Tidak Ada	3	3	3	3	3	1	3	2	3	27	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik	
2	Ahmad Ikram	9	Laki-Laki	4	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	2	2	2	3	3	1	3	2	24	Kurang	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	28	Baik	
3	Alfa Farhan	9	Laki-Laki	4	3	2	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	3	1	3	27	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik	
4	Elifza Rahmi	8	Perempuan	4	2	3	5	Tidak Ada	2	3	5	Tidak Ada	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26	Baik	
5	Fahril Khais	10	Laki-Laki	4	3	3	6	Ada	2	3	5	Tidak Ada	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	25	Kurang	
6	Fahrul Razi	10	Laki-Laki	4	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	3	1	1	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	
7	M. Ridho Muslina	10	Laki-Laki	4	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
8	Muhammad Muhajir	9	Laki-Laki	4	3	3	6	Ada	2	3	5	Tidak Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	26	Kurang	
9	Muhammad Nazar	8	Laki-Laki	4	2	2	4	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	2	1	3	26	Baik	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	25	Baik	
10	Muhammad Munandar	9	Laki-Laki	4	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
11	Ruhul Umam	10	Laki-Laki	4	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	2	3	3	2	3	1	3	26	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	
12	Sadrina Balqis	9	Perempuan	4	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	3	1	3	27	Baik	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	27	Kurang	
13	Teuku Alfian Haikal	10	Laki-Laki	4	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26	Kurang	
14	Teuku Aris Munandar	10	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	2	3	5	Tidak Ada	3	3	3	3	3	2	1	3	2	26	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
15	Samiul Rajul	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	3	3	2	28	Baik	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	28	Baik	
16	Teuku Fauzan Azuma	11	Laki-Laki	5	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	1	1	3	2	24	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
17	Zuhelmi	10	Laki-Laki	5	2	3	5	Tidak Ada	2	3	5	Tidak Ada	3	3	3	3	3	2	3	1	1	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	27	Kurang	
18	Nursovia Zuranti	11	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
19	Ihsania Safira	11	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
20	Ulfa Zuranti	11	Perempuan	5	2	2	4	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	1	2	2	24	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
21	Muklikan Wahyu	10	Laki-Laki	5	2	2	4	Tidak Ada	2	2	4	Tidak Ada	3	2	3	3	3	3	1	3	1	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	25	Kurang
22	Cut Afrida Lisma	10	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
23	Cut Cintiya Mutiara	10	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	1	3	3	3	3	1	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	
24	Nazilatul Azkia	10	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	26	Kurang	
25	Munadiyan Rahmat Fajar	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
26	T.M. Adhwa Urija	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	1	3	2	3	2	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Baik	
27	Eddiyan Akhyar	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
28	Rizki Maulida Astuti	10	Perempuan	5	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	1	2	1	23	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
29	Bagas Kara Wahyu Pratama	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
30	Yulianti	10	Perempuan	5	2	3	5	Tidak Ada	2	3	5	Ada	3	3	3	3	3	3	1	3	2	26	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	
31	Cut Firma Hayana	10	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik	
32	Putri Safrina	10	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
33	Alfarid Nanda Riskia	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik
34	Misbahul Kiram	11	Laki-Laki	5	3	2	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	27	Kurang
35	Fara Dilla Meriska	10	Perempuan	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
36	M. Firmansyah	11	Laki-Laki	5	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	2	3	1	26	Baik	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	26	Kurang
37	Waliyatun Nurita	13	Perempuan	6	2	3	5	Tidak Ada	3	2	5	Tidak Ada	3	3	3	2	1	3	2	1	3	24	Kurang	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	27	Kurang	
38	Nafisatus Syifa Sukma	11	Perempuan	6	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	2	1	1	25	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
39	Muhammad Azrullah	12	Laki-Laki	6	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	2	2	2	3	3	1	1	3	22	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik	
40	Faridatun Nisa	12	Perempuan	6	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	3	1	1	3	24	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
41	Hamdanil Munajan	12	Laki-Laki	6	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	1	3	3	2	1	1	21	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	
42	M. Zauliyadhi Muslina	12	Laki-Laki	6	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	2	2	1	3	1	3	24	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik
43	Muhammad Yusufi	13	Laki-Laki	6	2	3	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	1	2	3	1	2	1	21	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Baik	
44	Muhammad Fadhil	12	Laki-Laki	6	3	2	5	Tidak Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	3	3	2	1	3	1	23	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	Baik	
45	Muhammad Fajar	12	Laki-Laki	6	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	2	3	2	1	1	1	20	Kurang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	
46	Awalul Rijal	12	Laki-Laki	6	3	3	6	Ada	3	3	6	Ada	3	3	3	2	3	2	1	1	1															

KUESIONER DAN CHEKLIST

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN PRAKTEK CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 1 KUALABA'U KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019

No Responden : (di isi oleh peneliti)

1. Identitas Responden:

1. Nama :
2. umur :
3. jenis kelamin :
4. kelas :

A. PROMOSI KESEHATAN

1. Menurut adik-adik apa itu promosi kesehatan?
 - a. Proses untuk memberdayakan masyarakat agar mereka mampu memelihara kesehatan
 - b. Untuk meningkatkan kesehatan
 - c. Tidak tahu
2. Apakah kepanjangan dari promkes
 - a. Promosi kesehatan
 - b. Program kesehatan
 - c. Tidak tahu

B. PENGETAHUAN

1. Menurut adik-adik apakah kepanjangan dari CTPS?
 - a. Cuci tangan pakai sabun
 - b. Cuci tangan
 - c. Tidak tahu
2. Menurut adik-adik apa manfaat dari cuci tangan?
 - a. Agar menjadi bersih
 - b. Agar menjadi kuat
 - c. Tidak tahu

3. Jika hendak makan, terlebih dahulu adik – adik harus melakukan apa?
 - a. Cuci tangan pakai air bersih dan sabun
 - b. Langsung makan
 - c. Tidak tahu
4. Menurut adik – adik apa yang harus dilakukan setelah keluar dari WC?
 - a. Cuci tangan pakai air bersih dan sabun
 - b. Cuci kaki
 - c. Langsung keluar
5. Menurut adik –adik apa yang dilakukan setelah melakukan gotong royong di sekolah?
 - a. Cuci tangan dengan sabun sampai bersih
 - b. Duduk di kantin
 - c. Langsung masuk kelas
6. Menurut adik –adik bagaimana mencuci tangan dengan benar?
 - a. Dengan menggunakan air mengalir dan sabun
 - b. Menggunakan air saja
 - c. Menggunakan air kobokan
7. Berikut ini adalah salah satu cara mencuci tangan yang benar, kecuali?
 - a. Membilas dengan air mengalir
 - b. Menggosok sela – sela jari
 - c. Merendam tangan kedalam air
8. Menurut adik – adik penyakit apa saja yang di sebabkan karena tidak mencuci tangan pakai sabun?
 - a. Sakit kepala
 - b. Demam
 - c. Diare/ sakit perut, cacingan
9. Berikut ini adalah penyakit yang terjadi akibat tidak mencuci tangan pakai sabun, kecuali?
 - a. Diare dan saluran pencernaan
 - b. Sakit mata
 - c. Sakit kepala

10. Menurut adik – adik mencuci tangan pakai sabun juga di lakukan setelah?

- a. Setelah mengusap hidung pada saat bersin
- b. Setelah mengiris buah – buahan
- c. Tidak tahu

Output SPSS

DISTRIBUSI FREKUENSI

Statistics

		Umur	Jenis_Kelamin	Kelas	Promosi_Kesehatan_PreTest	Promosi_Kesehatan_PostTest	Pengetahuan_PreTest	Pengetahuan_PostTest
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	3	6.0	6.0	6.0
	9	5	10.0	10.0	16.0
	10	16	32.0	32.0	48.0
	11	13	26.0	26.0	74.0
	12	11	22.0	22.0	96.0
	13	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	31	62.0	62.0	62.0
	Perempuan	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	13	26.0	26.0	26.0
	5	23	46.0	46.0	72.0
	6	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Promosi_Kesehatan_PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	28	56.0	56.0	56.0
	Tidak Ada	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Promosi_Kesehatan_PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	37	74.0	74.0	74.0
	Tidak Ada	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan_PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	28.0	28.0	28.0
	Kurang	36	72.0	72.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan_PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	70.0	70.0	70.0
	Kurang	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

TABEL SILANG

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent

Pengetahuan_PreTest *	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Pengetahuan_PostTest						

Pengetahuan_PreTest * Pengetahuan_PostTest Crosstabulation

			Pengetahuan_PostTest		Total
			Baik	Kurang	
Pengetahuan_PreTest	Baik	Count	10	4	14
		Expected Count	9.8	4.2	14.0
		% within Pengetahuan_PreTest	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Pengetahuan_PostTest	28.6%	26.7%	28.0%
		% of Total	20.0%	8.0%	28.0%
		Kurang	Count	25	11
	Expected Count		25.2	10.8	36.0
	% within Pengetahuan_PreTest		69.4%	30.6%	100.0%
	% within Pengetahuan_PostTest		71.4%	73.3%	72.0%
	% of Total		50.0%	22.0%	72.0%
	Total		Count	35	15
		Expected Count	35.0	15.0	50.0
% within Pengetahuan_PreTest		70.0%	30.0%	100.0%	
% within Pengetahuan_PostTest		100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total		70.0%	30.0%	100.0%	

UJI T BERPASANGAN

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pengetahuan_PreTest	1.72	50	.454	.064
Pengetahuan_PostTest	1.30	50	.463	.065

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pengetahuan_PreTest & Pengetahuan_PostTest	50	.019	.893

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pengetahuan_PreTest - Pengetahuan_PostTest	.420	.642	.091	.238	.602	4.628	49	.000

DOKUMENTASI







LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Maret 2020

Pembimbing I

Pembimbing II



(Drs. Anwar Ahmad, M.Kes)



(Prof. Asnawi Abdullah, PhD)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN**



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, PhD)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001