



PENERAPAN METODE BERNYANYI ENAM LANGKAH CUCI TANGAN TERHADAP KEMAMPUAN MENCUCI TANGAN ANAK USIA 7-8 TAHUN DI SDN 1 SUMBEREJO KEMILING BANDAR LAMPUNG

Sri Suharti¹, Dimas Ning Pangesti², Ayu Rizki Wardani³

^{1,2,3}Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah

Corresponding Email: *srisuharti1977@gmail.com

ABSTRACT

School age is a time when children acquire basic knowledge and acquire certain skills, in daily activities hands are often contaminated with microbes, so children are taught how to wash their hands properly. Hand washing is one of the simple behaviors to become a habit in everyday life to improve the ability to wash hands in children by means of a singing method. This study aims to determine the application of six-step hand washing using the singing method to children aged 7-8 years at SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung. This study uses a quantitative research type, descriptive design with pre-test and post-test designs. This research was conducted on grade 1 students at SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung with a total of 21 respondents at SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung. The results of the pre-test measurement (100%) of the respondents' level of knowledge were lacking and the results of the post-test (100%) had a good level of knowledge, while in the pre-test the act of washing hands with the singing method (4.7%) was good and (95.2%) was not good and the post test results of the singing method (100%) were very good. The conclusion from the results of the application of the singing method is proven to improve the ability to wash hands in children with good knowledge and very good actions. Recommendations for further research can apply the singing method of hand washing with the health education method as well as demonstration techniques of hand washing.

Keywords: *Singing, Washing hands, School age children*

ABSTRAK

Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dan memperoleh keterampilan tertentu, dalam aktivitas sehari-hari tangan seringkali terkontaminasi dengan mikroba, sehingga anak diajarkan untuk cara mencuci tangan dengan benar. Mencuci tangan merupakan salah satu perilaku sederhana untuk menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kemampuan mencuci tangan pada anak dilakukan dengan salah satu bentuk metode bernyanyi. Penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan mencuci tangan enam langkah dengan metode bernyanyi pada anak usia 7-8 tahun di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain deskriptif dengan rancangan pre test dan post test. Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas 1 SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung dengan jumlah responden 21 dan telah dilakukan di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung. Hasil pengukuran pre test (100%) responden tingkat pengetahuan kurang dan hasil post test (100%) tingkat pengetahuan baik, sedangkan pada pre test tindakan mencuci tangan metode bernyanyi



(4,7%) baik dan (95,2%) kurang baik dan hasil post test tindakan metode bernyanyi (100%) sangat baik. Kesimpulan dari hasil penerapan metode bernyanyi terbukti dapat meningkatkan kemampuan mencuci tangan pada anak dengan pengetahuan baik dan tindakan sangat baik. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya dapat menerapkan mencuci tangan metode bernyanyi dengan metode penyuluhan kesehatan sekaligus teknik demonstrasi mencuci tangan.

Kata kunci : Bernyanyi, Mencuci tangan, Anak usia sekolah.

PENDAHULUAN

Cuci tangan merupakan salah satu perilaku sederhana yang paling penting untuk diterapkan untuk menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Tangan merupakan salah satu agen utama dari masuknya kuman/mikroba penyebab penyakit ke mulut hidung dan anggota tubuh lainnya. Penyebarannya bisa melalui makanan dan minuman atau benda-benda yang menempel ditangan baik secara sengaja ataupun tidak sengaja, bahkan melalui tangan juga sebagai sumber penyaluran kuman dari satu orang ke orang lainnya, banyak masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan dari kebiasaan mencuci tangan salah satunya adalah penyakit diare (Depkes, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak hanya 33,6%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) penduduk umur ≥ 10 tahun yang berperilaku cuci tangan dengan benar di Indonesia dengan hasil 49,8% tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Prevlensi anak yang mencuci tangan dengan benar di Provinsi Lampung yaitu 43% (Riskesdas, 2018).

Dampak dari kurang dilaksanakannya kebiasaan cuci tangan yang sering menyerang anak usia sekolah adalah penyakit seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), cacingan dan demam tifoid, disebabkan oleh bibit penyakit akan lebih mudah masuk ke dalam tubuh apabila tangan dalam keadaan kotor (Anugrah, 2014), dampak yang dapat



terjadi akibat tidak mencuci tangan pakai sabun dengan benar yaitu seperti penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) yang sering menjadi penyebab kematian pada anak-anak, dan juga penyakit hepatitis A, thypus dan flu burung (Kemenkes RI, 2015).

Dampak penyakit yang bisa bersarang dalam tubuh bila lalai mencuci tangan, misalnya tifus, infeksi jamur, polio, disentri, diare, kolera, cacingan, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan hepatitis A, Melihat populasi yang rentan terserang penyakit, 3,5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal setiap tahunnya karena penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan diare dan menjadikannya penyebab utama kematian anak (Priyoto, 2015).

Mencuci tangan dengan menggunakan sabun telah terbukti secara ilmiah untuk mencegah penyebaran penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) yang dapat menyebabkan kematian jutaan anak setiap tahunnya khususnya di negara-negara berkembang (Depkes, 2010 dikutip dalam Zulaicha, 2013). Mencuci tangan dengan sabun merupakan upaya pencegahan sebagai perlindungan tubuh dari berbagai penyakit yang sifatnya menular. Mencuci tangan dengan sabun dapat dilakukan ketika selesai BAB dan BAK, sebelum makanan disiapkan, sebelum dan sesudah mengkonsumsi makanan, sehabis bermain pada anak, setelah batuk atau bersin serta setelah membuang ingus (Desiyanto & Djannah, 2013).

Berdasarkan dari uraian latar belakang tersebut, tujuan dari penelitian ini mengetahui penerapan mencuci tangan enam langkah dengan metode bernyanyi pada anak usia 7-8 tahun di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung.



METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan kuantitatif, desain deskriptif penelitian rancangan *pre test* dan *post test*. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan jumlah responden adalah 21 responden dengan kriteria inklusi usia 7-8 tahun.

HASIL

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung

1. Karakteristik responden

Tabel 1.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung

Usia	Frekuensi (F)	Presentase
7 tahun	11	52%
8 tahun	10	48%
Jumlah	21	100%

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berusia 7 tahun sebanyak 11 responden (52%) dan 8 tahun sebanyak 10 responden (48%).

Tabel 2.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung

Jenis kelamin	Frekuensi (F)	Presentase
Laki-laki	9	43%
Perempuan	12	57%
Jumlah	21	100%



Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (43%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan 12 responden (57%).

Tabel 3.
Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dilakukan Demonstrasi Metode Bernyanyi Enam Langkah Cuci Tangan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Prsentase
Baik	0	0%
Sedang	0	0%
Kurang	21	100%
Jumlah	21	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil tingkat pengetahuan sebelum dilakukan mencuci tangan dengan metode bernyanyi responden kelas 1 tentang mencuci tangan dengan jumlah 21 responden didapatkan tingkat pengetahuan kurang yaitu (100%).

Tabel 4
Distribusi Tingkat Pengetahuan Sesudah dilakukan Demonstrasi Metode Bernyanyi Enam Langkah Cuci Tangan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	21	100%
Sedang	0	0%
Kurang	0	0%
Jumlah	21	100%



Berdasarkan table 4 menunjukan bahwa hasil sesudah dilakukan metode bernyanyi tingkat pengetahuan tentang mencuci tangan, responden kelas I dengan jumlah 21 responden didapatkan tingkat pengetahuan baik yaitu (100%).

Tabel 5
Distribusi Tindakan Sebelum dilakukan Metode Bernyanyi Enam Langkah Cuci Tangan

Tindakan	Frekuensi (F)	Presesntase
Sangat Buruk	0	0%
Kurang Baik	20	95,2%
Baik	1	4,7%
Sangat Baik	0	0%
Jumlah	21	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukan bahwa hasil tindakan / kemampuan sebelum tindakan metode bernyanyi responden kelas I dengan jumlah 21 responden didapatkan tindakan baik pada 1 responden yaitu (4,7%) dan tindakan kurang baik pada 20 responden yaitu (95,2%)

Tabel 6
Distribusi Tindakan Sesudah dilakukan Metode Bernyanyi Enam Langkah Cuci Tangan

Tindakan	Frekuensi (F)	Presentase
Sangat Buruk	0	0
Kurang Buruk	0	0
Baik	0	0
Sangat Baik	21	100%
Jumlah	21	100%



Berdasarkan table 6 menunjukkan bahwa hasil tindakan/kemampuan mencuci tangan sesudah metode bernyanyi kelas I dengan jumlah 21 responden didapatkan hasil tindakan sangat baik pada 21 responden yaitu (100%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan, yaitu penerapan metode bernyanyi enam langkah benar untuk meningkatkan kemampuan mencuci tangan pada anak usia 7-8 tahun di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung.

1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden kelas 1 sebelum dilakukan metode bernyanyi di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung.

Hasil penelitian dari jumlah 21 responden menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan metode bernyanyi terdapat 21 responden (100%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik. Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia, yakni, pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Cupuwatie (2010), Sumber informasi tertentu dapat mempengaruhi pengetahuan dan tahap cuci tangan seseorang, disebabkan karena sumber informasi tertentu dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang untuk cuci tangan dengan benar. Salah satu sumber informasi yang dapat meningkatkan tingkat kepatuhan cuci tangan adalah orang tua dan teman. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang



diperoleh. Pemberian informasi dalam bentuk pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang bermanfaat untuk menciptakan kondisi yang mempengaruhi individu.

Hasil penelitian Saragih (2019), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan tentang mencuci tangan dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang yaitu (15,8%). Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan mencuci tangan sebelum metode bernyanyi pada responden kelas 1, terdapat pengetahuan kurang baik pada 21 responden yaitu (100%).

2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden kelas 1 setelah dilakukan metode bernyanyi di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung

Pengetahuan responden setelah diberikan penerapan metode bernyanyi didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 21 responden (100%). Hasil ini ditemukan adanya peningkatan pengetahuan responden mengenai cuci tangan dengan metode bernyanyi.

Fauzan & Herlina (2021), pengetahuan atau cognitive merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) dalam penerimaan perilaku baru bagi diri seseorang melalui tahap-tahap kesadaran, merasa tertarik menilai dalam mencoba serta mengadopsi perilaku yang disadari atas pengetahuan kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Putri (2012), pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku siswa dalam mencuci tangan. Siswa yang memiliki pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku kurang baik begitupun sebaliknya siswa yang memiliki pengetahuan baik memiliki tindakan yang baik dalam cuci tangan, sesuai dengan Soejkidjo Notoadmodjo (2010), bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik dalam bersikap, Ismaniar (2010), peningkatan



pengetahuan mencuci tangan merupakan pengaruh dari bernyanyi lagu cuci tangan, dimana banyak pesan yang disampaikan melalui kegiatan bernyanyi.

Hasil penelitian Fitri (2019), bahwa terdapat pengetahuan kemampuan mencuci tangan setelah dilakukan metode bernyanyi dari 2 responden (5,26%) menjadi 33 responden yaitu (86,84%). Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan mencuci tangan sesudah dilakukan metode bernyanyi didapatkan tingkat pengetahuan baik yaitu (100%).

3. Distribusi frekuensi tindakan mencuci tangan responden kelas 1 sebelum dilakukan metode bernyanyi di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung

Hasil penelitian 21 responden (100%) didapatkan hasil dari tindakan mencuci tangan sebelum dilakukan metode bernyanyi didapatkan pada 1 responden tindakan baik yaitu (4,7%) , dan tindakan kurang baik pada 20 responden yaitu (95,2%).

Notoatmodjo (2012), tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk mewujudkan suatu tindakan, perilaku juga diartikan sebagai suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya, reaksi yang dimaksudkan digolongkan menjadi bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkrit) dan dalam bentuk aktif (dengan tindakan konkrit).

Fitri (2014), tindakan mencuci tangan anak usia sekolah dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki khususnya penggunaan air mengalir, penggunaan sabun serta langkah-langkah mencuci tangan. Anak kurang mampu menerapkan langkah-langkah mencuci tangan disebabkan karena anak belum terpapar informasi tentang cara mencuci tangan baik dari orang tua, guru serta tersedianya media informasi seperti poster atau gambar-gambar yang mengajarkan cuci tangan, peningkatan tindakan mencuci tangan merupakan pengaruh dari pendidikan kesehatan yang memiliki peranan penting untuk mengubah tindakan seseorang.



Hasil penelitian Aminingsih (2021), pada saat dilakukan pre test sebelum dilakukan penerapan metode bernyanyi terdapat 9 anak yaitu 90% yang tidak mampu melakukan tindakan mencuci tangan dengan benar.

Berdasarkan penelitian diatas didapatkan hasil tindakan mencuci tangan sebelum dilakukan metode bernyanyi terdapat 1 responden yang memiliki tindakan baik yaitu (4,7%) , dan tindakan kurang baik pada 20 responden yaitu (95,2%).

4. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden kelas 1 setelah dilakukan metode bernyanyi di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung

Hasil penelitian 21 responden didapatkan tindakan mencuci tangan sesudah dilakukan metode bernyanyi didapatkan tindakan sangat baik yaitu (100%), berdasarkan teori Depkes RI (2009), tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari presepsi sehingga ada respon untuk sadar, mau dan mampu untuk membiasakan hidup bersih dan sehat. Pelajar berperan dalam gerakan kesehatan dimasyarakat agar tercipta pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan serta pencegahan resiko terjadinya penyakit, Setiawati (2008), menjelaskan bahwa perubahan perilaku dapat dihasilkan dengan rangsangan yang terus menerus pada individu, sehingga keterampilan melalui praktik mencuci tangan secara berulang-ulang akan menjadi kebiasaan atau otomatis dengan diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bernyanyi.

Hasil penelitian Suwanti (2019), bahwa dari 21 responden sesudah diberikan mencuci tangan dengan metode bernyanyi didapatkan pengetahuan baik dengan 16 responden yaitu (76,2%), berdasarkan penelitian diatas didapatkan hasil tindakan mencuci tangan sesudah dilakukan metode bernyanyi didapatkan tindakan yang sangat baik yaitu (100%).



Berdasarkan penelitian diatas terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden sebagai berikut :

1. Usia

Hasil penelitian yang didapatkan SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung mayoritas responden berusia 7 tahun sebanyak 11 responden (52%) dan 8 tahun sebanyak 10 responden (48%), dengan hasil sesudah dilakukan pengetahuan dan tindakan mencuci tangan dengan metode bernyanyi adalah (100%) baik dan sangat baik.

Dian (2018), usia 7-11 tahun memasuki masa sekolah, dimana pengetahuan perkembangan kognitif anak tidak bisa di sama ratakan dengan anak remaja atau orang dewasa, karena pada usia tersebut otak sudah mencapai 95% dari otak orang biasa.

Penelitian Ikasari (2020), bahwa dapat disimpulkan responden usia yang lebih muda sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang cuci tangan yang benar. Berdasarkan hasil penelitian diatas menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan responden terhadap penerapan metode bernyanyi dalam tindakan mencuci tangan.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang didapatkan di SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung, terdapat responden 12 perempuan yaitu (57%) dan 9 laki-laki yaitu (47%). Notoadmodjo (2011), dikutip dalam Yuliani (2018), jenis kelamin adalah tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

Penelitian Ikasari dkk (2020), responden dengan jenis kelamin perempuan lebih memahami pentingnya tindakan cuci tangan dibandingkan responden dengan berjenis kelamin laki-laki,



hal ini sejalan dengan penelitian Anderson et al, (2020) yang menyebutkan bahwa tindakan mencuci tangan yang lebih baik ditemukan pada responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung, berdasarkan usia mayoritas responden berusia 7 tahun sebanyak 11 responden dan 8 tahun sebanyak 10 responden dengan terbagi berdasarkan jenis kelamin 9 responden laki-laki dan 12 responden perempuan.
2. Tingkat pengetahuan responden kelas 1 SDN 1 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung, sebelum dilakukan pengetahuan mencuci tangan metode bernyanyi didapatkan 21 responden tingkat pengetahuan kurang baik, setelah dilakukan pengetahuan mencuci tangan dengan metode bernyanyi didapatkan 21 responden pengetahuan baik.
3. Tindakan mencuci tangan sebelum dilakukan metode bernyanyi didapatkan 1 responden dengan tindakan baik dan 20 responden tindakan kurang baik, setelah dilakukan tindakan mencuci tangan dengan metode bernyanyi didapatkan 21 responden dengan tindakan sangat baik.

REFERENSI

- Anugrah. (2014). Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah. Diakses kembali dari <http://journal.ui.ac.id/> Pada tanggal 13 pebruari 2018
- Depkes(2014), InfodatinCTPS. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/-pusdatin/infodatin/infodatin-ctps.pdf>



- Desiyanto, F. A., & Djannah, S. N. (2013). Efektivitas mencuci tangan menggunakan cairan pembersih tangan antiseptik (hand sanitizer) terhadap jumlah angka kuman. *None*, 7(2), 24934.
- Ikasari, F. S., Setiawan, A., & Sukihananto, S. (2020). Jenis Kelamin Perempuan Memiliki Keterampilan Cuci Tangan yang Baik pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(01), 21-25.
- Kemenkes RI, P. R. (2014) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* Notoadmojo S. PT. Rineka Cipta.
- Priyoto. (2015). *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Riskesdas, (2018). Prevalensi mencuci tangan secara baik dan benar : world healthorganization(who)<http://health.kompas.com/read/2011/09/29/17324045>
Diunduh pada tanggal 01 N0vember 2013.
- Suwanti, I., & Krisbiantoro, D. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bernyanyi Terhadap Perilaku Cuci Tangan Yang Benar. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 7-7.
- World Health Organization.2016. *A Lively and Healthy Me*, (www.wpro.who.int), diakses tanggal 8 Pebruari 2018