

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG CUCI TANGAN ENAM LANGKAH TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN CUCI TANGAN ENAM LANGKAH PADA ANAK USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN) DI DESA DONOHARJO, KECAMATAN WONOGIRI**

Susana Nurtanti, Ulin Ardani  
Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri  
Email : [susan.alkuina@yahoo.com](mailto:susan.alkuina@yahoo.com), [ulin.ardani@gmail.com](mailto:ulin.ardani@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background :** *Hand washing is an act of cleaning hands from dirt and dust using soap and running water for approximately 40-60 seconds to prevent the entry of germs or bacteria so as not to contract diseases such as diarrhea. Hand washing is the most important basic technique in the prevention and transmission of infections, 80% of common infectious diseases and 45% of serious infectious diseases.*

**Objective:** *This study aims to determine the effect of health education on six steps of hand washing on the level of knowledge of six steps of hand washing in children.*

**Method:** *The method used in this research is a descriptive case study which is one type of strategy in qualitative research with a case study research approach. The population in this study were all children in Donoharjo Village, Wonogiri District. The sample is 5 respondents, children lack knowledge about hand washing. The instrument uses an extension program unit (SAP), leaflets, and questionnaire sheets.*

**Result :** *The action taken is health education about hand washing in children. This health education is carried out once for 15 minutes. The five respondents experienced an increase in knowledge as evidenced by the ability to answer questionnaires before and after being given health education, from the less-enough category (35%-45%) to the fairly-good category (85%-95%).*

**Conclusion :** *There is a significant effect of providing health education about six steps of hand washing to children in Donoharjo Village, Wonogiri District. From the case study it was found that the respondent's level of knowledge increased as evidenced by the ability to answer questionnaires before and after being given health education, from the less-enough category (35%-45%) to the moderate-good category (85%-95%). This increase in the level of knowledge is influenced by age, education, information, and experience in obtaining previous health education.*

**Keywords:** *Handwashing Health Education, Knowledge, Children*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Mencuci tangan adalah salah satu tindakan membersihkan tangan dari kotoran dan debu menggunakan sabun dan air mengalir kurang lebih 40-60 detik untuk mencegah masuknya kuman/bakteri supaya tidak terjangkit penyakit seperti diare. Mencuci tangan merupakan teknik dasar paling penting dalam pencegahan dan penularan infeksi, 80% penyakit menular umum dan 45% penyakit menular serius.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang cuci tangan enam langkah terhadap tingkat pengetahuan cuci tangan enam langkah pada anak.

**Metode :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif yang merupakan salah satu jenis strategi dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan case study research (studi kasus). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di Desa Donoharjo Kecamatan Wonogiri. Sampel sebanyak 5 responden anak kurang pengetahuan tentang cuci tangan. Instrumen menggunakan satuan acara penyuluhan (SAP), leaflet dan lembar kuisioner.

**Hasil :** Tindakan yang diambil adalah pendidikan kesehatan tentang cuci tangan pada anak. Pendidikan kesehatan ini dilakukan satu kali selama 15 menit. Kelima responden mengalami peningkatan pengetahuan yang dibuktikan dengan kemampuan menjawab kuesioner sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dari kategori kurang-cukup (35% - 45%) ke kategori cukup-baik (85%-95%).

**Kesimpulan :** Ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan tentang cuci tangan enam langkah terhadap peningkatan pengetahuan cuci tangan enam langkah pada anak di Desa Donoharjo, Kecamatan Wonogiri. Dari studi kasus ditemukan bahwa tingkat pengetahuan responden

meningkat yang dibuktikan dengan kemampuan menjawab kuesioner sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dari kategori kurang-cukup (35%-45%) ke kategori cukup-baik (85-95%). Peningkatan tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh usia, pendidikan, informasi, dan pengalaman memperoleh pendidikan kesehatan sebelumnya.

**Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan, Pengetahuan, Anak**

## PENDAHULUAN

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan membersihkan tangan dari kotoran dan debu menggunakan sabun dan air mengalir kurang lebih 40-60 detik untuk mencegah masuknya kuman/bakteri supaya tidak terjangkit penyakit seperti diare, cacangan, ISPA, dan lain-lain (Erna et al., 2018). Kajian WHO menyatakan mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi angka diare kurang lebih 47%. Masalah utama diare yaitu feses yang tidak normal dan cair, karena kurangnya penerapan PHBS dan pengetahuan tentang pentingnya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Sementara data dari Riskesdas tahun 2018 proporsi mencuci tangan dengan benar adalah mencuci tangan berdasarkan lima waktu yang efektif pada tahun 2018 sebesar 49,8%. Dari data ini dapat dilihat bahwa belum setengah dari penduduk Indonesia melakukan cuci tangan dengan benar. Basic Human Services (BHS) 2006 menemukan baru 12 % yang melakukan CTPS setelah buang air besar, 14 % sebelum makan, 9% setelah menceboki anak dan 6 % sebelum menyiapkan makanan di Indonesia (Fatih, 2017).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika (BPS) pada tahun 2018 di provinsi Jawa Tengah bahwa perilaku benar dalam mencuci tangan sebanyak 53,6%. Sedangkan Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Kabupaten Wonogiri tahun 2018 terdapat 49,2%. Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) pada tahun 2018, tercatat bahwa perilaku benar dalam mencuci tangan pada penduduk berusia >10 tahun di kabupaten Wonogiri sebanyak 49,18%. Sedangkan menurut karakteristik didapat

data bahwa proporsi perilaku benar dalam cuci tangan pada umur 10-14 tahun sebanyak 48,61%.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya melalui metode pendidikan individu yaitu dengan cara bimbingan dan konseling serta wawancara kepada masing-masing pasien. Metode tersebut memungkinkan kontak antara pasien dan petugas menjadi lebih efektif dan pasien akan merasa lebih diperhatikan serta terciptanya hubungan saling percaya diantara keduanya.

Berdasarkan hal tersebut dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan Kesehatan tentang cuci tangan terhadap tingkat pengetahuan anak dengan rumusan masalah “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Enam Langkah Terhadap Peningkatan Cuci Tangan Enam Langkah Pada AnakaUsia Sekolah (6-12 Tahun) di Desa Donoharjo, Kecamatan Wonogiri.”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan *case study research* (studi kasus). Pelaksanaan studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022. Tempat pengambilan studi kasus dilakukan di Desa Donoharjo, Kecamatan Wonogiri. Populasi pada penelitian ini adalah anak di Desa Donoharjo, Kecamatan Wonogiri. Sampel studi kasus berjumlah 5 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang cuci tangan enam

langkah. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan cuci tangan. Metode pengumpulan data menggunakan SAP, wawancara, dan leaflet. Metode analisa data menggunakan analisis domain (domain analysis). Etika studi kasus menggunakan *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*.

## HASIL

Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan

No	Nama/Inisial	Usia	JK	Pengetahuan	
				Prestes	Posttes
1.	An. M	10	P	8	18
2.	An. F	10	P	7	17
3.	An. U	11	P	8	18
4.	An. A	11	P	8	19
5.	An. C	12	P	9	19

## PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi ketika seseorang telah melakukan penginderaan pada suatu objek. Apabila pengetahuan seseorang itu semakin baik maka perilakunya juga akan semakin baik (Notoatmodjo, 2012). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah Responden 1 (An. M) tingkat pengetahuan 40% (Baik), Responden 2 (An. F) tingkat pengetahuan 35% (Kurang), Responden 3 (An. U) tingkat pengetahuan 40% (Baik), Responden 4 (An. A) tingkat pengetahuan 40% (Baik), Responden 5 (An. C) tingkat pengetahuan 45% (Tinggi)

Berdasarkan data diatas hasil dari kelima responden sebelum diberikan penkes cuci tangan dalam kategori kurang ke cukup, hal ini didasarkan pada teori (Alhogbi, 2019), bahwa pengukuran terhadap tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau dengan angket pertanyaan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian (responden), menurut Alhogbi (2019) tingkat pengetahuan kurang baik, nilainya  $\leq 50\%$ .

Hasil tersebut menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan tentang cuci tangan, hal yang menyebabkan kurangnya pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah karena kurangnya informasi dan kurangnya keinginan mendapatkan informasi.

Menurut Sanifah (2018), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pengalaman, informasi.

Menurut (Oliver, 2019) pengetahuan (kognitif) adalah domain yang penting untuk membentuk tindakan seseorang. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan adalah Responden 1 (An. M) tingkat pengetahuan 90% (Tinggi), Responden 2 (An. F) tingkat pengetahuan 85% (Tinggi), Responden 3 (An. U) tingkat pengetahuan 90% (Tinggi), Responden 4 (An. A) tingkat pengetahuan 95% (Tinggi), Responden 5 (An. C) tingkat pengetahuan 95% (Tinggi).

Berdasarkan data diatas hasil dari kelima responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dalam kategori baik, hal ini didasarkan pada teori Alhogbi (2019), bahwa tingkat pengetahuan seseorang dinyatakan baik apabila nilainya  $\geq 50\%$  dan hasil dari kelima responden tersebut sesudah diberikan pendidikan kesehatan nilainya melebihi 50%.

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini dikarenakan mendapatkan pendidikan kesehatan yang menurut Sanifah (2018), tujuan pendidikan kesehatan berfungsi untuk memperoleh informasi, pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan guna mencapai perilaku lebih optimal atau baik. Menurut Sanifah (2018), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pengalaman, informasi. Manfaat pendidikan kesehatan itu sendiri untuk menngkatkan pengetahuan, bertambahnya sumber informasi, dan meningkatkan kemampuan dalam mengingat.

Dari kelima responden dilakukan pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah

pendidikan kesehatan sebagai berikut, sebelum diberikan pendidikan kesehatan An. M yaitu 40%, An. F yaitu 35%, An. U yaitu 40%, An. A yaitu 40%, An. C yaitu 45%. Masuk dalam kategori kurang ke cukup (35%-45%). Sesudah diberikan pendidikan kesehatan : An. M yaitu 90%, An. F yaitu 85%, An. U yaitu 90%, An. A yaitu 90%, An. C yaitu 95%. Masuk dalam kategori cukup ke baik (85%-95%). Dari hasil perbandingan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, didapatkan hasil bahwa kelima responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan. Menurut Sanifah (2018), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pengalaman, informasi. Dengan memperoleh informasi, maka pengetahuan responden meningkat. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Gilang Abriani, (2020) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Enam Langkah terhadap Tingkat Pengetahuan pada Siswa SDN 02 Wukirsawit, Karanganyar”. Diperoleh hasil menunjukkan nilai rata-rata siswa kelas 4-6 sebelum diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan enam langkah sebesar 15,65 kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan enam langkah nilai rata-rata meningkat menjadi 24,70.

## **KESIMPULAN**

Hasil pengamatan yang dilakukan dari keseluruhan responden didapatkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan peneliti membagikan kuesioner kepada responden tujuannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Saat dilakukan pre-test, didapatkan hasil skor pre-test An. M yaitu 40%, An. F yaitu 35%, An. U yaitu 40%, An. A yaitu 40%, An. C yaitu 45%. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori kurang ke cukup (35%-45%). Menurut Sanifah (2018), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pengalaman, informasi. Hal yang

menyebabkan rendahnya pengetahuan tentang cuci tangann sebelum diberikan pendidikan kesehatan karena kurangnya informasi dan kurangnya keinginan responden mendapatkan informasi.

Hasil pengamatan yang dilakukan dari keseluruhan responden didapatkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan peneliti membagikan kuesioner kepada responden tujuannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Saat dilakukan post-test, didapatkan hasil skor post-test An. M yaitu 90%, An. F yaitu 85%, An. U yaitu 90%, An. A yaitu 90%, An. C yaitu 95%. Tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori cukup ke baik (85%-95%). Hal ini dikarenakan telah mendapatkan pendidikan kesehatan. yang menurut Sanifah (2018), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih optimal atau lebih baik. Manfaat pendidikan Kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, bertambahnya sumber informasi, meningkatkan kemampuan dalam mengingat.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil analisa perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebagai berikut, sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori kurang ke cukup (35%-45%). Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori cukup ke baik (85%-95%). Hasil perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan didapatkan hasil bahwa kelima reponden mengalami peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan setelah mendapatkan informasi melalui pendidikan kesehatan. Menurut Sanifah (2018), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, pendidikan, informasi, pengalaman. Dengan memperoleh informasi pengetahuan meningkat.

Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Hudzaifah Al Fatih (2017) dengan judul “Hubungan Pengetahuan

Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung”, diperoleh hasil penelitian menunjukkan 41% siswa memiliki pengetahuan baik, 21,8% siswa memiliki pengetahuan cukup dan 37,2% siswa memiliki pengetahuan kurang. Sementara itu 61,5% siswa memiliki perilaku cuci tangan baik dan 38,5% siswa memiliki perilaku cuci tangan kurang baik.

Berdasarkan pengkajian kelima responden mendapatkan Data Subyektif : Responden mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dan belum paham tentang pentingnya cuci tangan. Data Obyektif : Responden tampak kesulitan dalam menjawab kuesioner dan pertanyaan peneliti. Sehingga diagnosa yang muncul adalah kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi ditandai dengan faktor lingkungan (tidak cuci tangan).

Intervensi yang dilakukan responden antara lain : kaji tingkat pengetahuan pasien, berikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan, tanyakan kembali pengetahuan pasien mengenai cuci tangan.

Implementasi yang dilakukan responden adalah mengkaji tingkat pengetahuan responden, memberikan pendidikan Kesehatan tentang cuci tangan, menanyakan Kembali pengetahuan responden tentang cuci tangan.

Evaluasi yang peneliti lakukan mendapatkan Data Subyektif : Responden mengatakan sudah paham dan mengerti pentingnya mencuci tangan. Data Obyektif : Responden tampak paham, dapat menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti, dan dapat menjawab kuesioner. Kelima responden mendapatkan hasil tingkat pengetahuan sebagai berikut, An. M (90%), An. F (85%), An. U (90%), An. A (90%), An. C (95%). Assesment : Masalah teratasi. Planning : Intervensi dihentikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abriani, N. G. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Enam Langkah Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswa. *Jurnal Stethoscope*, 1(2), 131–137.  
<https://doi.org/10.54877/stethoscope.v1i2.813>
- Amar, R. Y. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN REJO KECAMATAN TANJUNG MORAWA. 1–89.
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 167. Erna, S., Siti, W., Herawati, E., Nafisah, I. N., Andansari, R., & Christine, I. A. (2018). Mencuci Tangan Yang Benar Di SDN Gempolan I dan II Gurah Kediri “ PAK PUNG SACIPUTRI .” 1(2), 90–95.
- Fajaruddin Natsir, M. (2018). JURNAL NASIONAL ILMU KESEHATAN ( JNIK ). *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(2), 1–9.
- Fatih, H. Al. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(1), 18–23.
- Hanafi, O., Siska, M. S., & Hamid, A. (2019). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERAMPILAN CUCI TANGAN PADA ANAK KELAS IV DAN V DI SDN 179 KECAMATAN RUMBAI KOTA PEKANBARU Oldhi. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 171–181.
- Kartawidjaja, J. (2020). LITERATURE REVIEW MANAGEMENT HAND HYGIENE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–73.
- Khaulani, F., S, N., & Irdamurni, I. (2020). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah*

- “Pendidikan Dasar,” 7(1), 51-59.  
<https://doi.org/10.30659/pendas.7.1.51>
- Megawati, A. (2018). No Title. *Pengabdian Kesehatan*, 1(1), 39–57.
- Nurtanti, S. (2017). Effectiveness of Health Education About Community–Led Total Sanitation (Clts) on Behavior Hand Washing With Soap (Hwvs). *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 68–73.  
<http://103.97.100.145/index.php/psn12012010/article/view/2811>
- Octa, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.1-11>
- Rodiah, S., Budiono, A., & Rohman, S. (2018). Model Diseminasi Informasi Komunikasi Kesehatan Masyarakat Pedesaan di Kabupaten Bandung Barat The Dissemination Model Of Health Communication Information in Rural. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 6(2), 175–190.  
[http://jurnal.unpad.ac.id/jkk/article/view/17771330129188\\_Model\\_Disemina si\\_Informasi\\_Komunikasi\\_Ke sehatan\\_Masyarakat\\_Pedesaan\\_di\\_Ka bupaten\\_Bandung\\_Barat](http://jurnal.unpad.ac.id/jkk/article/view/17771330129188_Model_Disemina si_Informasi_Komunikasi_Ke sehatan_Masyarakat_Pedesaan_di_Ka bupaten_Bandung_Barat)
- Rosanti Maelissa, S. (2019). Pendidikan Kesehatan dengan Media Puzzle Efektif Meningkatkan Perilaku Hand Higyene pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 209–214.  
<https://doi.org/10.37287/jppp.v2i2.118>
- Saputri, S. R. A., & Safitri, A. (2017). Perkembangan Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Islam terpadu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(2), 255–264.
- Setyani, S. D. (2021). Pengembangan Buku Panduan Mencuci Tangan Protokol Kesehatan Covid-19 Berbasis Metode Repository.Usd.Ac.Id.  
[https://repository.usd.ac.id/40654/2/171134017\\_full.pdf](https://repository.usd.ac.id/40654/2/171134017_full.pdf)
- Suraya, I., Khairunisa, R., & Farradika, Y. (2018). Edukasi Kebersihan Tangan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Komunitas Anak Asuh Remaja Islam Baitul Mughni ( A2R ) Jakarta Selatan hepatitis Menurut Diektorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan tergabung dalam Anak Asuh Remaja Islam Bai. *SOLMA*, 7(1), 19–26.  
<https://doi.org/10.29405/solma.v7i1.66>
- Wekadigunawan, C. S. P. (2019). PENYULUHAN KESEHATANPERLUNYA BEROLAHRAGA DAN MENCUCI TANGAN DENGAN BENAR DI MI. AL- HASANAH DESA CIJAYANTI BABAKAN MADANG JAWA BARAT. *Jurnal Abdimas Volume*, 5(2), 161–165.