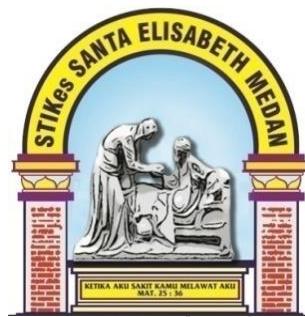




**LAPORAN SKRIPSI**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MENCUCI  
TANGAN YANG BAIK DAN BENAR PADA  
ANAK KELAS I DI DESA TANJUNG SARI  
KECAMATAN TANJUNG MEDAN  
KABUPATEN ROKAN HILIR  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2020**



Oleh :

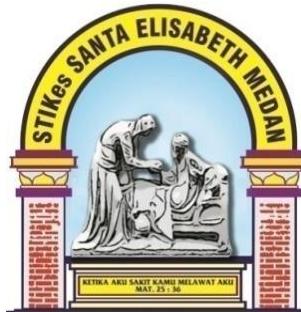
Wahyuna L. Samosir  
022017021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2020**



**LAPORAN SKRIPSI**

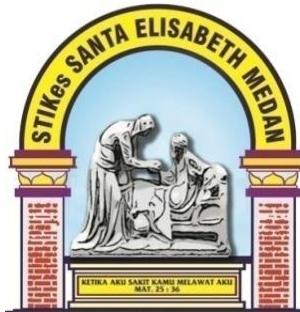
**TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MENCUCI  
TANGAN YANG BAIK DAN BENAR PADA  
ANAK KELAS I DI DESA TANJUNG SARI  
KECAMATAN TANJUNG MEDAN  
KABUPATEN ROKAN HILIR  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :  
Wahyuna L. Samosir  
022017021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2020**



## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : WAHYUNA L. SAMOSIR  
NIM : 022017021  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan yang Baik dan Benar pada Anak Kelas I di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis

(Wahyuna L. Samosir)



### PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Persetujuan

Nama : WAHYUNA L. SAMOSIR  
NIM : 022017021  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan yang Baik dan Benar pada Anak Kelas I di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 09 Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

(Desriati Sinaga S.ST., M.Keb)



(Anita Veronika, S.Si.T.M.KM)



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Selasa, 09 Juli 2020**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Desriati Sinaga S.ST., M.Keb**

**Anggota :**

**1. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes**

**2. Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M**

Mengetahui  
Kaprodi Diploma 3 Kebidanan



**(Anita Veronika, S.SiT .,M.KM)**



## PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Wahyuna L. Samosir  
NIM : 022017021  
Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan yang Baik dan Benar pada Anak Kelas I di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 09 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI :

Penguji I : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Penguji II : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Penguji III : Desriati Sinaga S.ST., M.Keb

#### TANDA TANGAN





## **PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyuna L. Samosir  
NIM : 022017021  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalita Noneksklusif (Noneckclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan yang Baik dan Benar pada Anak Kelas I di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020.** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan)

Dengan Hak Bebas Royalita Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth Medan, berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 09 Juli 2020

Yang menyatakan

(Wahyuna L. Samosir)



## ABSTRAK

Wahyuna L. Samosir 022017021

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020.

Prodi : D3 Kebidanan 2020

kata kunci : Pengetahuan, Defenisi, Fungsi dan Manfaat, Waktu, dan Langkah – langkah mencuci tangan.

( xvii+53+Lampiran )

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air mengalir, yang berfungsi untuk membunuh mikroorganisme yang menempel pada tangan dengan tujuan untuk mencegah penularan penyakit penyakit seperti Diare, Kolera Disentri, Typus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Flu burung atau *SevereAcuteRespiratorySyndrome* (SARS). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kec. Tanjung Medan Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020. Metode dalam penelitian ini bersifat Deskriptif, dengan Teknik pengambilan sampel yaitu dengan metode *Total sampling* dan jumlah sampel 30 orang. Dalam penelitian ini di peroleh hasil penelitian bahwa pengetahuan responden berdasarkan pengetahuan ibu dalam mencuci tangan yang baik benar lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak 12 orang (40%) yang berpengetahuan cukup sebanyak 11 orang (37%) dan bengetahuan baik sebanyak 7 orang (23%) dan berdasarkan defenisi mencuci tangan lebih banyak berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (70%), berdasarkan fungsi mencuci tangan lebih banyak berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (40%), berdasarkan waktu mencuci tangan lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63%), berdasarkan langkah-langkah mencuci tangan lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (47%). Diharapkan bagi tenaga kesehatan agar dapat berperan aktif dalam memberikan pendidikan dan informasi kesehatan seputar mencuci tangan, diharapkan bagi institusi pendidikan agar dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai mencuci tangan, diharapkan kepada seluruh ibu agar dapat lebih memerhatikan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam mencuci tangan dan dapat menerapkannya dikehidupan sehari-hari, dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang mencuci tangan yang baik dan benar.

Daftar Pustaka Indonesia (2012-2020)



## ABSTRACT

Wahyuna L. Samosir 022017021

*Mother's Knowledge Level About Good and Proper Handwashing of Class I Children in Tanjung Sari Village Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Riau Province in 2020.*

*Study Program: D3 Midwifery 2020*

*Keywords: Knowledge, Definition, Functions and Benefits, Time, and Steps to wash hands.8*

*( xvii+53+Attachments )*

*Washing hands is a process that mechanically removes dirt from the skin of the hand by using ordinary soap and running water, which serves to kill microorganisms that stick to the hands with the aim of preventing the transmission of diseases such as diarrhea, cholera, dysentery, typhus, worms, skin diseases, infections Acute Respiratory Tract (ARI), Bird Flu or Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). The purpose of this study was to determine the level of mother's knowledge about washing hands properly and correctly in class I children in Tanjung Sari village, Kec. Tanjung Medan Kab. Rokan Hilir Riau Province in 2020. The method in this study is descriptive, with the sampling technique is the Total sampling method and the sample size is 30 people. In this study the research results obtained that the respondent's knowledge based on the mother's knowledge in washing hands properly is more knowledgeable less as many as 12 people (40%) are knowledgeable enough as many as 11 people (37%) and good knowledge as many as 7 people (23%) and based on the definition of hand washing more knowledgeable good as many as 21 people (70%), based on the function of washing hands more knowledgeable good as many as 12 people (40%), based on time washing hands more knowledgeable less as many as 19 people (63%), based on the steps to wash hands more knowledgeable less than 14 people (47%). It is expected that health workers can play an active role in providing education and health information about washing hands, it is hoped that educational institutions will be able to increase their knowledge and understanding of hand washing, it is expected that all mothers can pay more attention to clean and healthy living behaviors, especially in washing hands and can apply it in daily life, and further researchers are expected to conduct further research on good and proper hand washing.*

*Bibliography of Indonesia (2012-2020)*



## KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur Peneliti Panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Berkat-Nya, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020”.

Skripsi tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020. Ini dapat terselesaikan karena adanya bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa Peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini.



3. Desriati Sinaga S.ST., M.Keb selaku Kordinator Sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi ini yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat, dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes selaku Dosen Pengaji I dan Aprilita Sitepu, SST., M.K.M selaku Dosen pengaji II, yang telah memberikan banyak ilmu serta perbaikan kepada peneliti dalam mengembangkan Skripsi ini.
5. Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Bpk. Saiman selaku kepala desa di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir yang memberikan saya kesempatan kepada penulis untuk melakukan proses penelitian hingga selesai tanpa ada halangan apapun.
7. Seluruh staf dosen Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada peneliti selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh staf pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada peneliti selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Sr.Veronika, FSE sebagai koordinator Asrama dan ibu asrama unit Antonete serta ibu asrama lainnya yang senantiasa memberikan motivasi,



dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Skripsi ini.

10. Teristimewa kepada Keluargaku Tercinta, Ayah, Ibu, Kakak-ku Desy Hotnauli Samosir, Kakak-ku Krisma Elisabeth Samosir, Kakak-ku Wahyuni Lidwini Samosir, Abangku Trisna Hasiholan Samosir, Abang ipar-ku Dedy Suhendra Lubis, Adik-ku Elverida Palma Samosir, dan seluruh keluargaku tercinta yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan doa kepada peneliti dalam menjalani studi di STIKes Santa Elisabeth Medan mengucapkan banyak Terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing peneliti agar dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanan Angkatan XVII dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum peneliti sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Akhir kata peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti dan peneliti berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 09 Juli 2020

Peneliti

(Wahyuna L. Samosir)



## DAFTAR ISI

|  | Halaman      |
|--|--------------|
| <b>SAMPUL DEPAN .....</b>                                | <b>i</b>     |
| <b>SAMPUL DALAM .....</b>                                | <b>ii</b>    |
| <b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>                   | <b>iii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN .....</b>                            | <b>iv</b>    |
| <b>SURAT PERSETUJUAN .....</b>                           | <b>v</b>     |
| <b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>                   | <b>vi</b>    |
| <b>SURAT PENGESAHAN .....</b>                            | <b>vii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>                  | <b>viii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                     | <b>ix</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                    | <b>x</b>     |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                              | <b>xi</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                  | <b>xiv</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                | <b>xvi</b>   |
| <b>DAFTAR BAGAN .....</b>                                | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                               | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                             | <b>xix</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>                            | <b>xx</b>    |
| <br><b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                       | <b>1</b>     |
| 1.3 Latar Belakang .....                                 | 1            |
| 1.4 Perumusan Masalah .....                              | 5            |
| 1.5 Tujuan .....   | 5            |
| 1.3.1. Tujuan Umum .....                                 | 5            |
| 1.3.2. Tujuan Khusus .....                               | 5            |
| 1.4 Manfaat .....  | 6            |
| 1.4.1. Manfaat Teoritis .....                            | 6            |
| 1.4.2. Manfaat Praktis .....                             | 6            |
| <br><b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                  | <b>8</b>     |
| 2.1 Landasan Teori .....                                 | 8            |
| 2.1.1. Pengertian Pengetahuan .....                      | 8            |
| 2.1.2. Tingkat Pengetahuan .....                         | 9            |
| 2.1.2. Cara Memperoleh Pengetahuan .....                 | 10           |
| 2.1.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan ..... | 11           |
| 2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....                | 13           |
| 2.2. Cuci Tangan .....                                   | 13           |
| 2.2.1. Pengertian .....                                  | 13           |
| 2.2.2. Fungsi dan Manfaat Cuci Tangan .....              | 14           |
| 2.2.3. Waktu Mencuci Tangan .....                        | 15           |
| 2.2.4 Langkah-langkah Mencuci Tangan .....               | 17           |
| 2.2.5. Alasan Mencuci Tangan .....                       | 19           |
| 2.3. Ibu dan Anak Sekolah Dasar .....                    | 20           |
| 2.3.1. Defenisi Ibu .....                                | 20           |
| 2.3.2. Defenisi Anak Sekolah .....                       | 20           |



|  |           |
|--|-----------|
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>                      | <b>22</b> |
| 3.1    Kerangka Konsep Penelitian .....                | 22        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>                    | <b>23</b> |
| 4.1    Rancangan Penelitian .....                      | 23        |
| 4.2    Populasi dan Sampel .....                       | 23        |
| 4.3    Defenisi Operasional.....                       | 24        |
| 4.4    Instrumen Penelitian.....                       | 25        |
| 4.5    Lokasi dan Waktu Penelitian .....               | 25        |
| 4.6    Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data ..... | 25        |
| 4.7    Kerangka Operasional.....                       | 26        |
| 4.8    Analisa Data.....                               | 27        |
| 4.9    Etika Penelitian .....                          | 27        |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                 | <b>29</b> |
| 5.1    Gambaran Lokasi Penelitian .....                | 29        |
| 5.2    Hasil Penelitian .....                          | 29        |
| 5.3    Pembahasan Hasil Penelitian .....               | 32        |
| 5.4    Keterbatasan Penelitian.....                    | 41        |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                | <b>43</b> |
| 6.1    Kesimpulan .....                                | 43        |
| 6.2    Saran.....                                      | 44        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                            | <b>46</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>  |           |
| 1. <i>Inforrmmed Consent</i> .....                     | 48        |
| 1. Lembar kuesioner.....                               | 49        |
| 2. Lembar Jawaban Kuesioner .....                      | 51        |
| 3. Lembar Master Tabel .....                           | 52        |
| 4. Lembar Output .....                                 | 54        |
| 5. Surat Pengajuan Judul .....                         | 56        |
| 6. Surat Usulan Judul .....                            | 57        |
| 7. Surat Pengambilan Data.....                         | 58        |
| 8. Surat Etik.....                                     | 59        |
| 9. Surat Izin Penelitian .....                         | 60        |
| 10. Surat Balasan Penelitian.....                      | 61        |
| 11. Lembar Konsul.....                                 | 62        |



## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 4.1 Defenisi Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari tahun 2020.....            | 24      |
| Tabel 5.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Defenisi, Fungsi, Manfaat, Waktu Dan Langkah - langkah Mencuci Tangan Di Desa Tanjung Sari Tahun 2020..... | 30      |
| Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari tahun 2020.....                              | 31      |



## DAFTAR BAGAN

Halaman

|   |    |
|---|----|
| Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari tahun 2020. ....    | 22 |
| Bagan 4.1.Kerangka Operasional Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari tahun 2020..... | 26 |

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Lagkah Mencuci tangan yang Baik dan Benar..... 17

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR LAMPIRAN

|          | Halaman                           |    |
|----------|-----------------------------------|----|
| LAMPIRAN | 1. <i>Informmed Consent</i> ..... | 48 |
|          | 2. Lembar kuesioner.....          | 49 |
|          | 3. Lembar Jawaban Kuesioner.....  | 51 |
|          | 4. Lembar Master Tabel .....      | 52 |
|          | 5. Lembar Output .....            | 54 |
|          | 6. Surat Pengajuan Judul .....    | 56 |
|          | 7. Surat Usulan Judul .....       | 57 |
|          | 8. Surat Pengambilan Data.....    | 58 |
|          | 9. Surat Etik.....                | 59 |
|          | 10. Surat Izin Penelitian .....   | 60 |
|          | 11. Surat Balasan Penelitian..... | 61 |
|          | 12. Lembar Konsul.....            | 62 |



## DAFTAR SINGKATAN

PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat)

CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)

WHO (*World Health Organization*)

SDS (Sekolah Dasar Swasta)

SD (Sekolah Dasar)

ISPA (Infeksi Salur Pernapasan Akut)

SARS (*SavereAcuteRespiratorySyndrome*)



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih diawali dari rumah dan diharapkan mulai dilakukan sedini mungkin. Keluarga yang memiliki anak mulai usia batita sebaiknya mulai mengajarkan bagaimana berperilaku hidup yang bersih tidak hanya dalam rumah tapi hingga ke lingkungan tempat tinggal bahkan di sekolah. Anak usia sekolah juga merupakan sasaran yang strategis dalam perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam mencuci tangan yang baik dan benar (Maryunani, A. 2013).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan cara yang sangat mudah dan murah karena tidak memerlukan biaya yang mahal, sebagian besar orang sudah memahami pentingnya mencuci tangan pakai sabun, tetapi kesadaran masyarakat masih rendah untuk membiasakan diri mencuci tangan dengan benar pada saat-saat penting, tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering berkontak dengan kuman yang menyebabkan penyakit (Proverawati, A. & Rahmawati, E. 2016).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air mengalir dan sabun yang bertujuan untuk membersihkan tangan dari kuman atau mikroorganisme penyebab penyakit. Kebersihan tangan merupakan hal yang terpenting dari



kewaspadaan tiap orang dan merupakan metode yang paling awal dan efektif dalam mencegah penularan mikroba patogen yang berhubungan dengan kesehatan (Proverawati, A. & Rahmawati, E. 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), mencuci tangan yang benar yaitu dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta menggunakan teknik cuci tangan dengan benar. Hal ini dilakukan untuk menjaga seluruh anggota keluarga khususnya diri sendiri dari penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, parasit) yang penularannya dari tangan. Aksi mencuci tangan menjadi langkah utama dari program pencegahan dan pengawasan infeksi yang efektif untuk melawan berbagai penyakit, baik diare, kecacingan, infeksi saluran nafas, dan sebagainya (WHO, 2017).

Menurut WHO, lebih dari 1,5 miliar orang, atau 24% dari populasi dunia terinfeksi dengan infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah di seluruh dunia. Infeksi tersebar luas di daerah tropis dan subtropis, dengan jumlah terbesar terjadi di Afrika sub-Sahara, Amerika, Cina, dan Asia Timur. Lebih dari 267 juta anak usia prasekolah dan lebih dari 568 juta anak usia sekolah tinggal di daerah di mana parasit ini ditularkan secara intensif, dan membutuhkan perawatan dan intervensi pencegahan. Akan tetapi, secara global lebih dari 600 juta orang diperkirakan terinfeksi oleh *S. stercoralis*, karena parasit ini juga ditularkan di daerah-daerah di mana sanitasi buruk, distribusi geografisnya tumpang tindih dengan salah satu dari helmonthiases yang ditransmisikan melalui tahun (WHO, 2020).



Penyakit infeksi umumnya terjadi di daerah tropis dan sub-tropis adalah kecacingan. Indonesia memiliki angka prevalensi kecacingan sebesar 45%-65%. Beberapa survei di Indonesia menunjukkan bahwa seringkali prevalensi *Ascaris lumbricoides* yang tinggi disertai prevalensi *Trichiurus trichiura* yang tinggi pula. Prevalensi *Ascaris* yang lebih tinggi dari 70% ditemukan antara lain di beberapa desa di Sumatera (78%), Kalimantan (79%), Sulawesi (88%), Nusa Tenggara Barat (92%) dan Jawa Barat (90%) (Ramayanti, I. 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Zubaidi, M. M. dkk. yang bertujuan untuk mengetahui hubungan personal *hygiene* dengan angka kejadian kecacingan pada anak Madrasah Ibtidaiyyah bahwa didapatkan frekuensi cuci tangan menggunakan sabun berjumlah 27 orang (54,8%) lebih banyak dari responen yang tidak cuci tangan menggunakan sabun berjumlah 15 orang (45,2%) dengan didapatkan distribusi infeksi kecacingan bahwa responden yang jenis cacingnya *Trihuris trichiura* berjumlah 9 orang (57,1%) lebih sedikit dibandingkan jenis cacing *Ascaris lumbricoides* berjumlah 12 orang (42,9%) (Zubaidi, M. M. dkk, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Seani, H. J. dkk. yang bertujuan untuk mengetahui kebiasaan mencucitangan pada anak sekolah dengan kejadian kecacingan di Daerah Pesisir Desa Tadui Kecamatan Mamuju bahwa dari 91 responden diketahui bahwa akibat tidak mencuci tangan 67 orang (73.6%) terinfeksi kecacingan dan 24 orang (26.4%) terinfeksi cacing (Seani, H. J. dkk. 2017).



Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khoiruddin, Kimantoro, & Susanta yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan anak dengan sikap cuci tangan bersih pakai sabun sebelum dan sesudah makan di Siswa SD N Ngebel Tamantirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Bahwa dari 96 responden sebanyak 38 orang (39,6%) berpengetahuan baik, sebanyak 20 orang (20,8%) berpengetahuan cukup, dan sebanyak 38 orang (39,6%) berpengetahuan kurang (Khoiruddin, Kimantoro, & Susanta 2019).

Mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penyakit yang dapat menyebabkan ratusan ribu anak meninggal setiap tahunnya. Mencuci tangan dengan air saja tidak lah cukup sebab cuci tangan pakai sabun adalah satu-satunya intervensi kesehatan yang paling efektif (Maryunani, A. 2013).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 februari 2019, di SD Galilea Hosana Medan Selayang. Berdasarkan survey pendahuluan sebanyak 3 orang siswa-siswi sudah diamati dengan menanyakan apakah setalah memegang uang, buang air kecil dan buang air besar, setelah bermain, dan sebelum dan sesudah makan anak tersebut mencuci tangan atau tidak. Dan kemudian beberapa anak tersebut menjawab tidak pernah mencuci tangan selain sebelum dan sesudah makan. Dan peneliti bertanya apakah anak tersebut mencuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun atau tidak, dan anak menjawab mencuci tangan hanya menggunakan air dan tidak pernah mencuci tangan menggunakan sabun.

Berdasarkan Data diatas tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar



Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020.

## 1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020?”.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020 tentang defenisi mencuci tangan.
2. Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020 tentang fungsi dan manfaat mencuci tangan.
3. Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari



Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020 tentang waktu mencuci tangan yang baik.

- Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020 tentang langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk menambah pengetahuan serta bahan masukan untuk memperluas Pengetahuan pembaca terutama para ibu dalam tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan yang bersih dan benar pada anak.

### 1.4.2 Manfaat praktis

#### 1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang mencuci tangan yang baik dan benar.

#### 2. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan maupun sumber data yang akurat untuk lebih meningkatkan pengetahuan serta dapat memperkaya ilmu dan dapat dijadikan sumber refrensi bagi peneliti berikutnya.

#### 3. Bagi Ibu dan Anak

Untuk menambah pengetahuan ibu dan anak tentang mencuci tangan yang baik dan benar.



## 4. Bagi tenaga kesehatan

Untuk lebih ikut serta dalam memberikan informasi tentang pengetahuan dalam mencuci tangan yang baik dan benar.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Landasan teori

##### 2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009) (Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A. 2018).



## 2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (event behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau ransangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling renyah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

### 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

### 3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari apada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi



disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus; metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formalasi baru dari formalasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan, A. 2018).

### 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip Notoadmojo, 2003 dalam Buku (Wawan, A. 2018) adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan
  - a. Cara coba salah (Trial and error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan



menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

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

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

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

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

## 2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan



Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2002) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## b. Pekerjaan

Menurut thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam A.wawan (2018), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

## c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari



segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## 2. Faktor Eksternal

### a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (3 lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang tau kelompok.

### b. Sosial Budaya

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

### 2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

## 2.2 Cuci Tangan

### 2.2.1 Pengertian Cuci Tangan

Menurut Kemenkes RI (2013), mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air mengalir, yang bertujuan mencegah penularan penyakit infeksi. Dengan



demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya (Udiani K. S, 2019).

## 2.2.2 Fungsi dan Manfaat Cuci Tangan

### 2.2.2.1 Fungsi Mencuci Tangan

Kedua tangan kita sangat penting untuk membantu menyelesaikan berbagai pekerjaan. Makan dan minum sangat membutuhkan kerja dari tangan. Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme. Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air berih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak kuman dan bakteri penyabab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun, maka kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan (Proverawati A. & Rahmawati E, 2012).

Kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan iar sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyabab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Oleh karenanya, mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur



cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Proverawati A & Rahmawati E, 2012).

### 2.2.2.2 Manfaat Mencuci Tangan

Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada ditangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera Disentri, Typus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Flu burung atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Proverawati A. & Rahmawati E, 2012).

### 2.2.3 Waktu Mencuci Tangan

Kedua tangan manusia selalu terlibat dalam melakukan setiap aktifitas. Tangan yang kotor akan memudahkan mikroorganisme *pathogen* masuk ke tubuh. Ada beberapa aktifitas yang mengharuskan untuk melakukan cuci tangan setelah maupun sebelum kita beraktifitas. Menurut (Kemenkes RI, 2013). Dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) waktu yang tepat untuk mencuci tangan (Udiani K. S, 2019).

- a. Sebelum dan sesudah makan
- b. Sebelum memegang makanan
- c. Setelah buang air besar dan juga buang air kecil
- d. Setelah menyentuh hewan / ungags
- e. Setelah bermain atau berolahraga
- f. Setelah mengobati luka
- g. Sebelum melakukan kegiatan apapun yang memasukkan jari – jari ke



dalam mulut atau mata

- h. Setelah membuang ingus atau sampah
- i. Setelah memegang uang
- j. Setelah memegang sarana atau fasilitas umum
- k. Sebelum masuk kelas
- l. Sebelum masuk kantin.

Beberapa waktu tersebut perlu dibiasakan pada anak sekolah agar menjadi kebiasaan yang baik sampai dewasa nantinya.

Waktu yang tepat untuk mencuci tangan:

- 1. Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll).
- 2. Setelah buang air besar
- 3. Setelah menceboki bayi atau anak
- 4. Sebelum makan dan menuapi anak
- 5. Sebelum memegang makanan
- 6. Sebelum menyusui bayi
- 7. Sebelum menuapi anak
- 8. Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari berpergian, dan,

9. Sehabis bermain/memberi makan/memegang hewan peliharaan (Proverawati A & Rahmawati E, 2012).

#### **2.2.4 Langkah-langkah Mencuci Tangan Pakai Sabun Dengan Yang Benar**

Cuci tangan pakai sabun tentunya tidak hanya sekedar menggosok tangan dengan sabun, tetapi harus mengikuti beberapa langkah. Dalam (Kemenkes 2013) program PHBS, langkah mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut; (Udiani S. K, 2019).

- a. Menggosok ke dua telapak tangan dengan tujuan membersihkan kedua telapak tangan .



(Sumber gambar : Kemenkes, 2013)

**Gambar 2.1 Langkah Pertama CTPS**

- b. Menggosok punggung tangan secara bergantian kanan dan kiri dengan tujuan membersihkan punggung tangan secara bergantian kiri dan kanan.



(Sumber gambar : Kemenkes, 2013)

**Gambar 2.2 Langkah Kedua CTPS**

c. Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari bertujuan untuk membersihkan sela-sela jari kanan dan kiri.



(Sumber gambar : Kemenkes, 2013)

**Gambar 2.3 Langkah Ketiga CTPS**

d. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci dengan tujuan membersihkan sisi dalam kedua tangan .



(Sumber gambar : Kemenkes, 2013)

**Gambar 2.4 Langkah Keempat CTPS**

e. Menggosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan dan sebaliknya bertujuan membersihkan seluruh jari-jari tangan kanan dan kiri.



(Sumber gambar : Kemenkes, 2013)

**Gambar 2.5 Langkah Kelima CTPS**

f. Menggosok dengan memutar ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya dengan tujuan membersihkan ujung jari dan kuku tangan kanan dan kiri.



(Sumber gambar : Kemenkes, 2013)

**Gambar 2.6 Langkah Keenam CTPS**

g. Setelah tangan itu di cuci dengan 6 enam langkah CTPS maka tangan dibilas dengan air yang mengalir dan dikeringkan dengan tisu atau di angin – anginkan (handuk tidak direkomendasikan karena lembab terus – menerus dan justru menyimpan bakteri atau kuman penular penyakit).

## **2.2. Beberapa Alasan Setiap Anggota Keluarga Harus Mencuci Tangan**

Dengan Menggunakan Air Bersih dan Sabun, antara lain: (Maryunani A. 2013).

- a. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit.
- b. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.



## 2.3 Ibu dan Anak Sekolah Dasar

### 2.3.1 Defenisi Ibu

Ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, maka anak harus menyayangi ibu, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Panggilan yang tak lazim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum. Ibu adalah seseorang yang mempunyai banyak peran, peran sebagai istri, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan sebagai seseorang yang melahirkan dan merawat anak-anaknya. Ibu juga bisa menjadi benteng bagi keluarganya yang dapat menguatkan setiap anggota keluarganya (Santoso, 2009) (Madjid, N. 2017).

### 2.3.2 Defenisi Anak Sekolah Dasar

Menurut Untario (2004) dalam buku Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, *Toddler*, Anak, dan Us Remaja (2015) menyatakan bahwa anak usia sekolah adalah anak y

ang berada pada usia sekolah. Masa usia sekolah masa kanak-kanak akhir yang berlangsung dari usia 6 hingga 12 tahun. Karakteristik utama usia sekolah adalah mereka menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan bidang, diantaranya perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam kognitif dan bahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik (Dewi, A.Y.P. 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*), anak usia sekolah pada umumnya berusia 6-12 tahun. Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak



bergantung pada orang tua. Banyak ahli menganggap masa ini sebagai masa tenang atau masa laten, dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya (Gunarsa, 2006) (Dewi, A.Y.P. 2017).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep akan membahas saling kebergantungan antarvariabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang akan diteliti (A. Aziz Alimul Hidayat, 2014).

#### Variabel Penelitian

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020. meliputi:

1. Pengertian mencuci tangan.
2. Fungsi dan Manfaat mencuci tangan.
3. Waktu mencuci tangan yang baik.
4. Langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

Bagan 3.1 Kerangka konsep



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif, untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020.

### 4.2 Populasi dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak di Bangku Sekolah Dasar kelas I yang jumlah keseluruhan populasi 30 responden yang berada Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020.

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah seluruh ibu yang memiliki anak di bangku sekolah dasar kelas I yang berada Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020 sebanyak 30 responden.

### 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Soekidjo Notoatmojo, 2012).



Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

| Variabel   | Defenisi   | Indikator  | Alat ukur | Skala   | Hasil Ukur  |
|--|--|--|-----------|---------|---|
| Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik dan Benar pada Anak | Hal-hal yang Ibu di ketahui menjawab ibu tentang pertanyaan mencuci tangan dengan indikator yang benar dan salah | Ibu  | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori :<br>1. Baik : 76% - 100% (15-19)<br>2. Cukup : 56% - 75% (11-14)<br>3. Kurang: <56% (1-10) |
| Defenisi Mencuci Tangan  | Proses secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangandengan n menggunakan sabun dan air mengalir            | Ibu menjawab pertanyaan dengan indikator benar dan salah | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori :<br>1. Benar = 1<br>2. Salah = 0   |
| Fungsi dan Manfaat mencuci tangan                                    | Menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan   | Ibu menjawab pertanyaan dengan indikator benar dan salah | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori :<br>1. Baik : 76% - 100% (7-8)<br>2. Cukup : 56% - 75% (5-6)<br>3. Kurang : <56% (1-4)     |
| Waktu mencuci tangan yang baik                                       | Sebelum dan sesudah melakukan segala aktivitas setiap harinya  | Ibu menjawab pertanyaan dengan indikator benar dan salah | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori :<br>1. Baik : 76% - 100% (4)<br>2. Cukup : 56% - 75% (3)<br>3. Kurang : <56% (1-2)         |
| Langkah-langkah mencuci tangan                                       | Hal-hal yang perlu diperhatikan ibu dalam mencuci tangan   | Ibu menjawab pertanyaan dengan indikator benar dan salah | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori :<br>1. Baik : 76% - 100% (5-6)<br>2. Cukup : 56% - 75% (4)<br>3. Kurang : <56%             |



(1-3)

## 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data ( Notoadmojo, S. 2012). Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup yang dibuat dalam bentuk pernyataan. Untuk pernyataan positif, jika responden menjawab benar maka bernilai 1, dan jika responden menjawab salah maka bernilai 0. Begitu juga sebaliknya dengan pertanyaan negative penilaian nya jika benar bernilai 0 dan jika salah bernilai 1.

## 4.5 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

### 4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Tanjung Sari Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

### 4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai Mei sampai bulan Juni Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

## 4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

### 4.6.1 Pengambilan Data

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner.

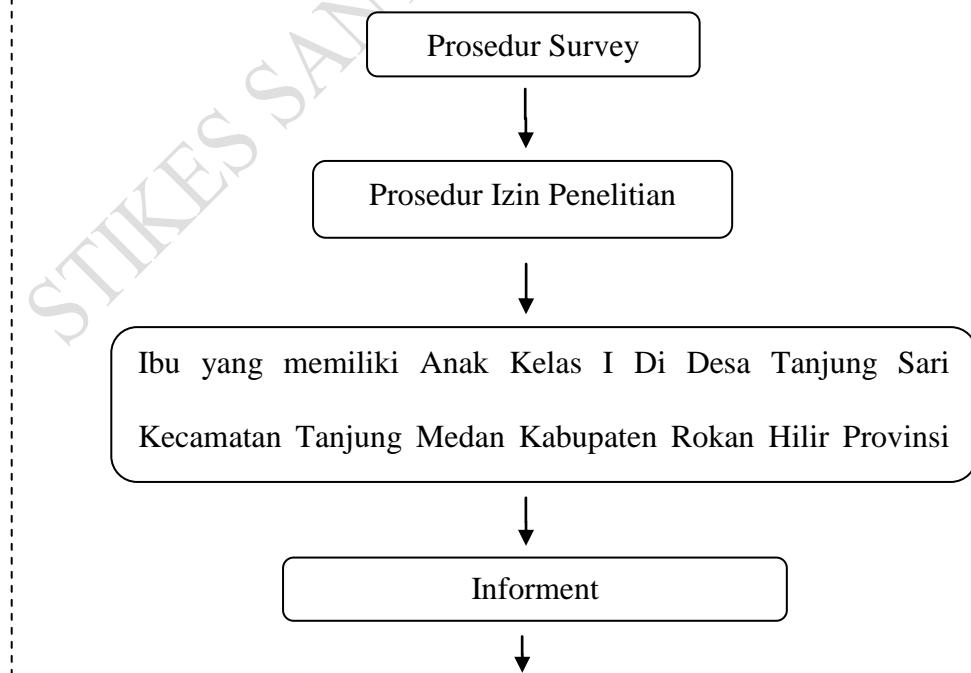
#### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

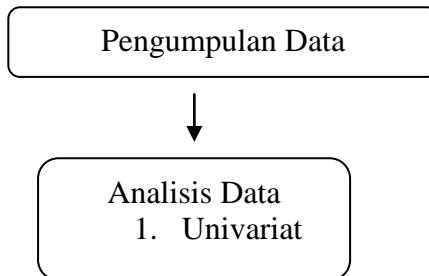
Berdasarkan teknik pengumpulan data, peneliti dalam penelitian menggunakan teknik pengumpulan data yang berupa kuesioner karena peneliti tidak melakukan perlakuan apapun kepada responden. Dan peneliti hanya ingin mengetahui tingkat pengetahuan pengetahuan ibu tentang mencuci tangan yang baik dan benar pada anak.

#### **4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas**

Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan uji Reliabilitas dilakukan pada 10 responden di SD Galilea Medan Selayang pada tanggal 16 Maret 2020. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada instrumen Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I dari 32 pernyataan kuesioner yang di uji valid dan hasilnya hanya 19 pernyataan telah valid dan 13 pernyataan tidak valid.

#### **4.7 Kerangka Operasional**





Gambar 4.1 Kerangka Operasional

#### 4.8 Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisa univariat (analisa deskriptif) yang menjelaskan tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangannya yang baik dan benar pada anak, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

#### 4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan yang berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut: (Hidayat, A. A. 2014).

##### 1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Dan pada penelitian ini, peneliti akan membuat persetujuan penelitian kepada responden apakah responden bersedia atau tidak untuk diteliti. Apabila responden bersedia maka surat persetujuan akan diisi oleh responden dan apabila



responden tidak bersedia makan peneliti tidak akan memaksa kehendak responden.

## 2. Tanpa nama (*Anonim*)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Pada penelitian ini, peneliti tidak akan menuliskan nama lengkap responden akan tetapi peneliti menuliskan nya dengan kode atau inisial dan peneliti tidak akan mempublikasikan data yang sudah ada dan akan tetap menjaga privasi responden baik mulai identitas dan lain sebagainya.

## 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi atau data yang telah dikumpulkan atau diperoleh dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebar luaskan maupun di publikasikan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.



## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. Sasaran Penelitian seluruh ibu yang memiliki anak SD kelas I yang berada Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau, keseluruhan anak SD kelas I yang berada Di Desa Tanjung Sari sebanyak 30 siswa-siswi, laki-laki sebanyak 12 dan perempuan sebanyak 18 orang.

Penelitian ini awalnya akan direncanakan akan dilakukan Di Yayasan Sekolah Dasar Bina Agung Tanjung Gusta, Kota Medan tahun 2020. Akan tetapi karena pada bulan maret telah terjadi pandemic Penyakit Corona Virus atau dikatakan Covid 19 yang melanda seluruh dunia, maka dari situ seluruh Mahasiswa-mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan diliburkan agar dapat mengisolasi diri sendiri dirumah masing-masing. Peneliti kemudian mengganti tempat penelitian di tempat tinggal masing-masing.

#### 5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. Sasaran penelitian ialah seluruh ibu yang memiliki anak kelas I SD yang berada Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. Dengan jumlah siswa 30 orang siswa-siswi penelitian dilakukan pada tanggal 15 Mei 2020 – 02 Juni 2020.



**Tabel 5.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Defenisi, Fungsi, Manfaat, Waktu Dan Langkah - langkah Mencuci Tangan Di Desa Tanjung Sari Tahun 2020.**

| No  | Pengetahuan Mencuci Tangan | f  | (%) |
|---|----------------------------|----|-----|
| <b>1. Defenisi Mencuci Tangan</b>           |                            |    |     |
| a.  | Benar                      | 21 | 70  |
| b.  | Salah                      | 9  | 30  |
| <b>Total</b>                                |                            | 30 | 100 |
| <b>2. Fungsi dan Manfaat Mencuci Tangan</b> |                            |    |     |
| a.  | Baik                       | 12 | 40  |
| b.  | Cukup                      | 9  | 30  |
| c.  | Kurang                     | 9  | 30  |
| <b>Total</b>                                |                            | 30 | 100 |
| <b>3. Waktu Mencuci Tangan</b>              |                            |    |     |
| a.  | Baik                       | 2  | 7   |
| b.  | Cukup                      | 9  | 30  |
| c.  | Kurang                     | 19 | 63  |
| <b>Total</b>                                |                            | 30 | 100 |
| <b>4. Langkah – langkah Mencuci Tangan</b>  |                            |    |     |
| a.  | Baik                       | 10 | 33  |
| b.  | Cukup                      | 6  | 20  |
| c.  | Kurang                     | 14 | 47  |
| <b>Total</b>                                |                            | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau berdasarkan kuesioner tentang defenisi mencuci tangan, fungsi dan manfaat mencuci tangan, waktu mencuci tangan, dan langkah-langkah mencuci tangan.

Berdasarkan penilaian defenisi mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian defenisi mencuci tangan yang menjawab benar sebanyak 21 orang (70%), yang menjawab salah sebanyak 9 orang (30%).

Berdasarkan penilaian fungsi dan manfaat mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian fungsi dan manfaat mencuci tangan yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (40%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (30%).

Berdasarkan penilaian waktu mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian waktu mencuci tangan yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (7%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63%).

Berdasarkan penilaian langkah – langkah mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian langkah - langkah mencuci tangan yang berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (33%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (20%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (47%).

**Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I SD**

| Pengetahuan | f  | %   |
|-------------|----|-----|
| Baik        | 7  | 23  |
| Cukup       | 11 | 37  |
| Kurang      | 12 | 40  |
| Total       | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar pada anak kelas Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden, mayoritas berpengetahuan kurang dengan presentase 40 %, berpengetahuan cukup dengan presentase 37 %, dan berpengetahuan baik dengan presentase 23 % dengan jumlah 30 orang ibu.



## 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

### 5.3.1 Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Defenisi Mencuci Tangan

Berdasarkan penilaian defenisi mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian defenisi mencuci tangan yang menjawab benar sebanyak 21 orang (70%), yang menjawab salah sebanyak 9 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden berdasarkan defenisi mencuci tangan dikatakan mayoritas menjawab benar dan tetap masih banyak yang harus ditingkatkan dan diharapkan juga agar tenaga kesehatan selalu berusaha memperbarui informasi kesehatan yang ada dengan informasi-informasi terbaru, karena informasi kesehatan selalu berubah.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009) (Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non



formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sayu Komang Udiani yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di SD Inpres Libaba Kecamatan Oebobo Kota Kupang” yaitu tingkat pengetahuan berdasarkan defenisi mencuci tangan yang diperoleh melalui 78 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa yang menjawab benar 74 orang dengan presentase 95% dan yang menjawab salah 4 orang dengan presentase 5%.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan responden lebih banyak yang menjawab benar, hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu sudah lebih banyak mengetahui tentang defenisi mencuci tangan yang baik dan benar.

### 5.3.2 Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Fungsi dan Manfaat Mencuci Tangan

Berdasarkan penilaian fungsi dan manfaat mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian fungsi dan manfaat mencuci tangan yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (40%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden berdasarkan fungsi dan manfaat mencuci tangan dikatakan mayoritas berpengetahuan baik serta harus tetap ditingkatkan dan



diharapkan juga agar tenaga kesehatan selalu berusaha memperbarui informasi kesehatan yang ada dengan informasi-informasi terbaru, karena informasi kesehatan selalu berubah.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009) (Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A, 2018).



Penelitian ini belum sejalan dengan penelitian siapapun, sejauh ini penelitian berdasarkan fungsi dan manfaat mencuci tangan ini masih di teliti oleh peneliti sendiri atau belum ada orang yang meneliti fungsi dan manfaat mencuci tangan, sehingga peneliti tidak mendapat jurnal pembanding untuk Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Fungsi dan Manfaat Mencuci Tangan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden lebih banyak berpengetahuan baik, hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu sudah sebagain lebih banyak yang mengetahui tentang fungsi dan manfaat mencuci tangan.

### 5.3.3 Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Waktu Mencuci Tangan

Berdasarkan penilaian waktu mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian waktu mencuci tangan yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (7%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden berdasarkan waktu mencuci tangan dikatakan mayoritas berpengetahuan kurang dan tetap masih banyak yang harus ditingkatkan dan diharapkan juga agar tenaga kesehatan selalu berusaha memperbarui informasi kesehatan yang ada dengan informasi-informasi terbaru, karena informasi kesehatan selalu berubah.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian



persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009) (Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A. 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sayu Komang Udiani yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di SD Inpres Libaba Kecamatan Oebobo Kota Kupang” yaitu tingkat pengetahuan berdasarkan lama waktu mencuci tangan yang diperoleh melalui 78 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa yang menjawab benar 57 orang dengan presentase 73% dan yang menjawab salah 21 orang dengan presentase 27%.



Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden lebih banyak berpengetahuan kurang, hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu belum semua dapat mengetahui tentang waktu mencuci tangan yang baik dan benar.

### **5.3.4 Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Langkah-langkah Mencuci Tangan**

Berdasarkan penilaian langkah – langkah mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian langkah - langkah mencuci tangan yang berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (33%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (20%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (47%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden berdasarkan langkah-langkah mencuci tangan dikatakan mayoritas berpengetahuan kurang dan tetap masih banyak yang harus ditingkatkan dan diharapkan juga agar tenaga kesehatan selalu berusaha memperbarui informasi kesehatan yang ada dengan informasi-informasi terbaru, karena informasi kesehatan selalu berubah.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009) (Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan



bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sayu Komang Udiani yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di SD Inpres Libaba Kecamatan Oebobo Kota Kupang” yaitu tingkat pengetahuan berdasarkan langkah-langkah mencuci tangan yang diperoleh melalui 78 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa yang menjawab benar 73 orang dengan presentase 94% dan yang menjawab salah 5 orang dengan presentase 6%.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden lebih banyak berpengetahuan kurang, hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu belum semua dapat mengetahui tentang langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

### **5.3.5 Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Tahun 2020**

Pada penelitian ini menunjukan bahwa ibu yang memiliki anak sekolah dasar kelas Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan



Hilir Provinsi Riau, mayoritas berpengetahuan kurang terhadap pengetahuan mencuci tangan yang baik dan benar yaitu sebanyak 12 orang (40%), berpengetahuan cukup sebanyak 11 orang (37%), berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (23.3%) dari 30 ibu. Tingkat pengetahuan seluruh responden mayoritas kurang, ini berhubungan karna rendahnya tingkat pendidikan. Pendidikan seluruh responden mayoritas tamatan sekolah dasar, dimana pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Pada penelitian ini berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dalam mencuci tangan yang baik dan benar tentang defenisi mencuci tangan, fungsi mencuci tangan, manfaat mencuci tangan, waktu mencuci tangan, dan langkah-langkah mencuci tangan.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009) (Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat



bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Audria Octa Anggraini Widi Lestari yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegiran” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 84 responden, peneliti memperoleh bahwa masyarakat yang berpengetahuan kurang sebanyak 59 orang dengan presentase 70.2%, berpengetahuan cukup sebanyak 21 orang dengan presentase 25% dan berpengetahuan baik sebanyak 4 orang dengan presentase 4.8%.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sherly E S, Darmiah, Imam Santosa, dan Erminawati yang berjudul “Pengetahuan Dan Sikap Mencuci Tangan Yang Benar Menurut Kesehatan” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 51 responden, peneliti memperoleh bahwa masyarakat yang berpengetahuan kurang sebanyak 31 orang dengan presentase 60.78%, berpengetahuan cukup sebanyak 20 orang dengan presentase 39.22% dan berpengetahuan baik sebanyak 0 orang dengan presentase 0%.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto, Novi Berliana, Melda Yenni, Cici Wuni yang berjudul “Peningkatan Pengetahuan



Siswa tentang Cuci Tangan yang Baik dan Benar di SDN 37/I Kecamatan Bajubang" yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 44 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SDN 37/I yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 orang dengan presentase 68.2%, berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang dengan presentase 20,5% dan berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang dengan presentase 11.4%.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dimana hasil penelitian Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau sebanyak 30 responden dari seluruh responden pendidikan sekolah dasar sebanyak 15 orang, pendidikan sekolah menengah pertama sebanyak 6 orang, dan pendidikan sekolah menengah atas sebanyak 9 orang. Dan tingkat pengetahuan seluruh responden mayoritas berpengetahuan kurang, sedangkan berpengetahuan baik lebih sedikit dari pada berpengetahuan kurang. Dengan demikian pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, semakin tingginya pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi dan ide-ide dari orang lain. Sebaliknya bila ibu memiliki latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi. Sebab perbedaan individual dalam perkembangan tingkat pengetahuan menunjuk kepada perbedaan dalam kemampuan dan kecepatan belajar.

## 5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan peneliti dalam meneliti ialah banyak mengalami kendala-kendala ataupun kesulitan karena yang seharusnya saya meneliti Di Yayasan Sekolah Dasar Bina Agung Tanjung Gusta, Kota Medan. Akan tetapi berhubung



karena terjadinya pandemic Covid 19 maka kami pun disuruh meneliti di tempat masing-masing.

Disini saya mengalami kendala dan kesulitan untuk meneliti, yang pertama saya harus izin keaparat desa dan mendekati serta berbaur kemasyarakatan apalagi masyarakat Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau, semua para pekerja dan susah untuk bertemu responden. Jadi saya harus memikirkan waktu yang tepat untuk bertemu responden, saya bertemu responden harus dimalam hari ketika semua para responden sudah pulang bekerja dan saya datang harus diwaktu yang pas dari jam 18.00-20.00 dan sebagian responden pun tidak tau menulis dan membaca oleh karna itu peneliti sedikit mangalami kesulitan.

Disini peneliti harus menulis sendiri, atau ada keluarga responden yang untuk menulis. Dan waktu yang dihabiskan untuk meniliti responden cukup banyak karna menulis dan mengungkapkan kalimat pernyataan yang ada pada kuesioner. Begitu juga dengan responden lainnya, karena mereka terlalu lelah bekerja peneliti ataupun orang disekitarnya yang disuruh menulis.

Akan tetapi meskipun sebagian responden tidak tau menulis dan membaca, namun mereka dapat menyimak dan menjawab pernyataan dengan baik dan benar. Dan saya juga menggali lebih dalam lagi, bagaimana responden tersebut bisa menjawab pernyataan dengan benar, mereka menjawab sering melihat berita tentang Covid 19 yang di televisi, dan sering ada promosi tentang kesehatan tentang mencuci tangan yang baik dan benar.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu tentang tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan yang baik dan benar pada anak kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020 dan pengolahan data, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil penelitian tentang defenisi mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian defenisi mencuci tangan yang diperoleh responden bahwa seluruh ibu mayoritas menjawab benar dan lebih sedikit menjawab salah.
2. Berdasarkan hasil penelitian tentang fungsi dan manfaat mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian fungsi dan manfaat mencuci tangan yang diperoleh responden bahwa seluruh ibu mayoritas berpengetahuan baik sedangkan berpengetahuan cukup dan kurang nilainya sama.
3. Berdasarkan hasil penelitian tentang waktu mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian waktu mencuci tangan yang diperoleh responden bahwa seluruh ibu mayoritas berpengetahuan kurang sedangkan berpengetahuan baik lebih sedikit dari pada berpengetahuan cukup.
4. Berdasarkan hasil penelitian tentang langkah – langkah mencuci tangan, menunjukkan bahwa penilaian langkah - langkah mencuci tangan yang diperoleh responden bahwa seluruh ibu mayoritas berpengetahuan kurang sedangkan berpengetahuan cukup lebih sedikit dari pada berpengetahuan baik.



5. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan secara umum, bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan yang baik dan benar pada anak kelas I yang berada Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan, Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020, dari 30 responden diperoleh bahwa seluruh ibu mayoritas berpengetahuan kurang, sedangkan berpengetahuan baik lebih sedikit dari pada berpengetahuan cukup.

## 6.2 SARAN

### 1. **Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat lebih berperan aktif dalam memberikan pendidikan dan informasi kesehatan seputar mencuci tangan yang baik dan benar agar masyarakat dapat menjaga kerbersihan tangan dan dapat mencegah terjadinya penyabaran penyakit.

### 2. **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan kepada Institusi mengenai pengajaran metode pembelajaran yang efektif terhadap pelaksanaan mencuci tangan ataupun pembelajaran yang lainnya.

### 3. **Bagi Ibu**

Diharapkan kepada ibu yang memiliki anak kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau untuk lebih memerhatikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terutama dalam mencuci tangan agar dapat terus menerapkan dalam kehidupan sehari-hari,



serta mengajarkan dan menerapkannya pada anak masing-masing agar anak terhindar dari penyakit dan kesehatan tetap terjaga.

#### 4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Pada penelitian selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang mencuci tangan yang baik dan benar untuk mengurangi penyebaran penyakit yang ditularkan melalui tangan dengan cakupan sampel yang lebih luas serta variabel yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian yang baru.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR PUSTAKA

Aprilya, A. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

Dewi, A. Y. P. 2017. Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Anak Sekolah Dasar.

Fitri, A. & Dewi, F. P. 2019. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Mengasuh Batita Dengan Kejadian Diare Pada Batita. *Gentle Birth*, 3(1): 20-29.

Hidayat, A. A. 2014. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.

Khoiruddin, dkk. (2015). Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Cuci Tangan Bersih Pakai Sabun Sebelum Dan Sesudah Makan. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3 (3): 176-180.

Lestari, W. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat. *Jurnal Promkes*, 7(1): 1-11.

Madjid, N. 2017. Hubungan Perilaku Ibu Dalam PHBS Dengan Kejadian Diere Pada Balita 1-5 Tahun.

Maryunani, A. 2013. Perilaku Hidup Sehat (PHBS). Jakarta: CV. Trans Info Media.

Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Proverawati, A, dan Rahmawati, E. (Ed.1) 2012. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika.

Proverawati, A, dan Rahmawati, E. (Ed.2) 2016. PHBS Perilaku Hidup Bersih & sehat. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rahmayani, I. (2018). Prevalensi Infeksi *Soil Transmitted Helminths* Pada Siswa Syifa'MEDIKA, Vol.8 (No.2).

Saeni, H. R. dkk. 2017. Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dengan Kejadian Kecacingan Di Daerah Pesisir Desa Tadui Kecamatan Mamuju. Volume (3), Nomor (1).

Sugiarto, dkk. (2019). Peningkatan Pengetahuan Siswa tentang Cuci Tangan yang Baik Dan Benar. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, Vol.1 No. 2.



Udiani, K. S. (2019). Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun, 1-58.

Trismanjaya, V. & Rohana, T. 2019. Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS Dan STATCAL. Medan : Yayasan Kita Menulis.

Wawan, A. & Dewi, M. 2019. Teori & Pengukuran Pengetahuan, *Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO, 2017. *Clean care is safer care*. <http://who.int/gpsc/5may/en/>. (Diakses 30 Januari 2018.)

WHO, 2020. *Soil-transmitted helminth infections*. (Diakses 2 Maret 2020).

Zubaidi, M. M. dkk. 2017. Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Penyakit Kecacingan. *Nursing News*. Vol (2), Nomor (3).



## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020” yang peneliti lakukan.

Nama Responden : .....

Umur : .....

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

Saya bersedia memberikan data dan informasi yang diperlukan dalam penelitian tersebut dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2020

Responden



## KUESIONER

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020

Nama Tempat : Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020

Nama Ibu :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

*Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada pilihan yang sesuai dengan jawab anda*

*Keterangan :*

**B** : Benar

**S** : Salah

| No.   | Pernyataan  | Benar | Salah |
|---|---|-------|-------|
| <b>Defenisi Cuci Tangan</b>                             |   |       |       |
| 1.  | Mencuci tangan dengan sabun adalah tindakan yang tidak efektif untuk membersihkan kotoran.                                      |       |       |
| <b>Fungsi Mencuci Tangan Dan Manfaat Mencuci Tangan</b> |   |       |       |
| 2.  | Mencuci tangan berfungsi untuk menambah mikroorganisme pada tangan.   |       |       |
| 3.  | Mencuci tangan dengan sabun berfungsi untuk menghilangkan kotoran dan debu pada tangan.   |       |       |
| 4.  | Mencuci tangan berfungsi untuk mencegah penularan penyakit.   |       |       |
| 5.  | Mencuci tangan bermanfaat untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.   |       |       |
| 6.  | Mencuci tangan berguna untuk mencegah penyakit diare.   |       |       |
| 7.  | Mencuci tangan bermanfaat untuk menambah kuman dan bakteri penyebab penyakit kecacingan.  |       |       |
| 8.  | Mencuci tangan bermanfaat untuk mencegah penularan penyakit seperti diare, kecacingan, penyakit kulit, infeksi pernapasan, dll. |       |       |
| 9.  | Mencuci tangan dapat menjadikan tangan bersih dan terhindar dari penyakit.  |       |       |
| <b>Waktu Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar</b>         |   |       |       |
| 10.   | Setelah membuang air besar dan buang air  |       |       |



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   | kecil sebaiknya mencuci tangan pakai air saja.   |  |  |
| 11.   | Setelah membersihkan sampah perlu mencuci tangan.  |  |  |
| 12.   | Waktu yang baik untuk mencuci tangan ialah sebelum dan sesudah melakukan aktivitas.  |  |  |
| 13.   | Mencuci tangan hanya dapat perlu dilakukan 10 sampai 20 detik.   |  |  |
| <b>Langkah-langkah Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar</b> |  |  |  |
| 14.   | Menggosok kedua telapak tangan dengan tujuan membersihkan kedua telapak tangan merupakan langkah yang pertama dalam kegiatan mencuci tangan pakai sabun. |  |  |
| 15.   | Mencuci tangan harus dilakukan dengan air yang mengalir dan bukan memasukan tangan kedalam wadah berisi air.   |  |  |
| 16.   | Mencuci tangan dilakukan dengan membasuh tangan dengan air dan perlu menggunakan sabun.  |  |  |
| 17.   | Setelah mencuci tangan, tangan perlu dikeringkan menggunakan tisu dan diangin-anginkan.  |  |  |
| 18.   | Mencuci tangan di sela-sela jari merupakan bagian dari teknik mencuci tangan.  |  |  |
| 19.   | Penggunaan Lap yang bersih dan tisu diperbolehkan untuk mengeringkan tangan sesudah dibilas dengan air mengalir.   |  |  |

....., 2020

\_\_\_\_\_  
Responden



## KUNCI JAWABAN KUESIONER

1. S
2. S
3. B
4. B
5. B
6. B
7. B
8. B
9. B
10. B
11. S
12. B
13. B
14. B
15. B
16. B
17. B
18. B
19. B

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**MASTER TABEL TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MENCUCI TANGAN  
YANG BAIK DAN BENAR BERDASARKAN PENGETAHUAN**

| NAMA RESPONDEN | DEFENSI (P1) |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | FUNGSI DAN MANFAAT (P2-P9) | WAKTU (P10-P13) | LANGKAH 2 (P14-P19) | SKOR PENGETAHUAN | KATEGORI |           |
|----------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------------------|-----------------|---------------------|------------------|----------|-----------|
|                | P1           | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 |                            |                 |                     |                  |          |           |
| NY.S           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 7               | 3                   | 6                | 17 BAIK  |           |
| NY.E           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 3                | 6        | 17 BAIK   |
| NY.W           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 3                | 5        | 16 BAIK   |
| NY.Y           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 3                | 5        | 16 BAIK   |
| NY.S           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 3                | 5        | 16 BAIK   |
| NY.M           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 3                | 6        | 17 BAIK   |
| NY.E           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 4                | 6        | 18 BAIK   |
| NY.N           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1                          | 1               | 8                   | 2                | 3        | 14 CUKUP  |
| NY.S           | 1            | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 3                   | 2                | 5        | 11 CUKUP  |
| NY.H           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 6                   | 3                | 4        | 14 CUKUP  |
| NY.S           | 1            | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 6                   | 2                | 2        | 11 CUKUP  |
| NY.R           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 0               | 6                   | 1                | 5        | 12 CUKUP  |
| NY.A           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 6                   | 2                | 4        | 13 CUKUP  |
| NY.H           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 6                   | 3                | 6        | 14 CUKUP  |
| NY.Y           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 2                | 4        | 14 CUKUP  |
| NY.S           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 6                   | 3                | 4        | 14 CUKUP  |
| NY.R           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 3                   | 4                | 4        | 12 CUKUP  |
| NY.T           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 7                   | 2                | 4        | 14 CUKUP  |
| NY.F           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0                          | 0               | 4                   | 2                | 1        | 7 KURANG  |
| NY.E           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                          | 0               | 6                   | 1                | 2        | 9 KURANG  |
| NY.T           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 5                   | 0                | 2        | 8 KURANG  |
| NY.R           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1                          | 1               | 0                   | 3                | 0        | 6 KURANG  |
| NY.J           | 0            | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0                          | 0               | 4                   | 1                | 2        | 7 KURANG  |
| NY.T           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0                          | 0               | 6                   | 0                | 2        | 8 KURANG  |
| NY.S           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0                          | 0               | 4                   | 0                | 2        | 6 KURANG  |
| NY.M           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0                          | 0               | 7                   | 0                | 1        | 8 KURANG  |
| NY.M           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1                          | 0               | 4                   | 0                | 3        | 8 KURANG  |
| NY.S           | 1            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1                          | 0               | 6                   | 1                | 2        | 10 KURANG |
| NY.M           | 1            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0                          | 0               | 5                   | 0                | 1        | 7 KURANG  |
| NY.T           | 0            | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0                          | 0               | 4                   | 0                | 2        | 6 KURANG  |

**KETERANGAN :**

1. KATEGORI DALAM PERTANYAAN (P1) JIKA 0 = SALAH
2. KATEGORI DALAM PERTANYAAN (P1) JIKA 1 = BENAR
3. BENAR 1-10 = BERPENGETAHUAN KURANG
4. BENAR 11-14 = BERPENGETAHUAN CUKUP
5. BENAR 15-19 = BERPENGETAHUAN BAIK
6. P1 = SOAL 1, dst



**MASTER TABEL TINGKAT PENGETAHUAN IBUTENTANG MENCUCI TANGAN  
YANG BAIK DAN BENAR BERDASARKAN DEFENISI, FUNGSI DAN MANFAAT,  
WAKTU, DAN LANGKAH-LANGKAH**

| Nama Responden | Defenisi | Fungsi dan Manfaat | Waktu | Langkah-Langkah |
|----------------|----------|--------------------|-------|-----------------|
| NY.S           | 1        | 1                  | 2     | 1               |
| NY.E           | 1        | 1                  | 2     | 1               |
| NY.W           | 1        | 1                  | 2     | 1               |
| NY.Y           | 1        | 1                  | 2     | 1               |
| NY.S           | 1        | 1                  | 2     | 1               |
| NY.M           | 1        | 1                  | 2     | 1               |
| NY.E           | 1        | 1                  | 1     | 1               |
| NY.N           | 1        | 1                  | 3     | 3               |
| NY.S           | 1        | 3                  | 3     | 1               |
| NY.H           | 1        | 2                  | 2     | 2               |
| NY.S           | 1        | 2                  | 3     | 3               |
| NY.R           | 3        | 2                  | 3     | 1               |
| NY.A           | 1        | 2                  | 3     | 2               |
| NY.H           | 1        | 3                  | 2     | 1               |
| NY.Y           | 1        | 1                  | 3     | 2               |
| NY.S           | 1        | 2                  | 2     | 2               |
| NY.R           | 1        | 3                  | 1     | 2               |
| NY.T           | 1        | 1                  | 3     | 2               |
| NY.F           | 3        | 1                  | 3     | 3               |
| NY.E           | 3        | 3                  | 3     | 3               |
| NY.T           | 1        | 2                  | 3     | 3               |
| NY.R           | 3        | 3                  | 3     | 3               |
| NY.J           | 3        | 3                  | 3     | 3               |
| NY.T           | 3        | 2                  | 3     | 3               |
| NY.S           | 3        | 3                  | 3     | 3               |
| NY.M           | 3        | 1                  | 3     | 3               |
| NY.M           | 1        | 3                  | 3     | 3               |
| NY.S           | 1        | 2                  | 3     | 3               |
| NY.M           | 1        | 2                  | 3     | 3               |
| Ny. T          | 3        | 3                  | 3     | 3               |

**KETERANGAN :**

- 1 = BERPENGETAHUAN BAIK
- 2 = BERPENGETAHUAN CUKUP
- 3 = BERPENGETAHUAN KURANG



[DataSet2]

### Statistics

|   | Nama Responden | Defenisi | Fungsi dan Manfaat | Waktu | Langkah-langkah |
|---|----------------|----------|--------------------|-------|-----------------|
| N | Valid          | 30       | 30                 | 30    | 30              |
|   | Missing        | 0        | 0                  | 0     | 0               |

### Frequency Table

#### Nama Responden

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0         | 30      | 100.0         | 100.0              |

#### Defenisi

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|              |           |         |               |                    |
| Baik         | 21        | 70.0    | 70.0          | 70.0               |
| Valid Kurang | 9         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
| Total        | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Fungsi dan Manfaat

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|             |           |         |               |                    |
| Baik        | 12        | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
| Valid Cukup | 9         | 30.0    | 30.0          | 70.0               |
| Kurang      | 9         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
| Total       | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Waktu

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|             |           |         |               |                    |
| Baik        | 2         | 6.7     | 6.7           | 6.7                |
| Valid Cukup | 9         | 30.0    | 30.0          | 36.7               |
| Kurang      | 19        | 63.3    | 63.3          | 100.0              |
| Total       | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |



**Langkah-langkah**

|        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Baik   | 10        | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
| Vali d | 6         | 20.0    | 20.0          | 53.3               |
| Kurang | 14        | 46.7    | 46.7          | 100.0              |
| Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SAVE OUTFILE='D:\HASIL SPSS DEFENISI, Dll YUNA FIX.sav'  
/COMPRESSED.  
DATASET ACTIVATE DataSet2.  
DATASET CLOSE DataSet1.
```

Warning # 849 in column 23. Text: in \_ID  
The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter.  
It could  
not be mapped to a valid backend locale.



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

#### JUDUL PROPOSAL

Tingkat pengetahuan Ibu tentang Mencuci  
Tangan yang Baik dan Benar pada Anak  
kelas 1 Di Yogyakarta Sekolah Dasar  
Bina Agung Yogyakarta Gurita tahun 2020.

Nama Mahasiswa

Wahyuna Lidiwina Syamfir

NIM

02.2017.02.1

Program Studi

D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 19 februari 2020

Mahasiswa

  
( Wahyuna Lidiwina Syamfir )





## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIII KEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Wathyunisa Lidiawina Sumantri*

2. NIM : *02209021*

3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Judul  
*Tingkat pengertian ibu tentang mencuci tangan yang baik dan benar pada usia telat 2 di' yang sejalan dengan Bina Aswas Tarjung*  
*6 Februari 2020.*

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan    | Nama                                  | Kesediaan                  |
|------------|---------------------------------------|----------------------------|
| Pembimbing | <i>Deniarti Sitiqna S.SiT., M.Keb</i> | <i>Bersedia</i> <i>Yup</i> |

6. Rekomendasi

a. Dapat diterima judul: *Tingkat pengertian ibu tentang mencuci tangan yang baik dan benar pada usia telat 2 di' yang sejalan dengan Bina Aswas Tarjung 6 Februari 2020.*

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, *19 februari 2019.*

Kelompok Program Studi D3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 289/STIKes/SD-Penelitian/II/2020

Medan, 20 Februari 2020

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Sekolah

Sekolah Dasar Bina Agung Tanjung Gusta Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA               | NIM       | JUDUL PROPOSAL   |
|----|--------------------|-----------|--|
| 1. | Wahyuna L. Samosir | 022017021 | Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Yayasan Sekolah Dasar Bina Agung Tanjung Gusta Tahun 2020. |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.



Mestika Br Karo, M.Kep., DNSc

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: [stikes\\_elisabeth@yahoo.co.id](mailto:stikes_elisabeth@yahoo.co.id) Website: [www.stikeselisabethmedan.ac.id](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHIC'S COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No 0251/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Wahyuna L. Samosir  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

"Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Mencuci Tangan yang Baik dan Benar pada Anak Kelas I di Desa Tanjung Sari Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan. Setelah Penjelasan, yang menujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.  
*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2020 sampai dengan tanggal 04 November 2020  
*This declaration of ethics applies during the period June 04, 2020 until November 04, 2020.*

June 04, 2020  
Chairperson,  
  
Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc.



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 03 Juni 2020

Nomor: 571/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Tanjung Sari

Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hilir Riau

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA                  | NIM       | JUDUL PENELITIAN  |
|----|-----------------------|-----------|---|
| 1. | Wahyuna<br>L. Samosir | 022017021 | Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang<br>Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar<br>Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari<br>Kecamatan Tanjung Medan Kabupaten<br>Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020. |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
Mestiga Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HILIR  
KECAMATAN TANJUNG MEDAN  
KEPALA DESA TANJUNG SARI

Desa Tanjung Sari, Kecamatan Tanjung Medan, Kode Pos 28983

Tanjung Sari, 15 Mei 2020

Nomor : -  
Lampiran : -  
Penhal : Balasan Penelitian

Kepada Yth,  
STIKes Santa Elisabeth Medan  
Di Medan

Dengan Hormat

Melalui surat ini Pemerintah Desa Tanjung Sari memberi izin dan tidak keberatan untuk mengadakan Penelitian di Wilayah Desa Tanjung Sari, Kecamatan Tanjung Medan Desa Tanjung Sari, Kepada Mahasiswa D3 Kebidanan yaitu:

|            |  |
|------------|--|
| Nama       | : Wahyuna Lidwina Samosir  |
| NIM        | : 022017021  |
| Judul      | : Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar                                 |
| Penelitian | Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kec. Tanjung Medan Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020. |
| Populasi   | : Semua Ibu yang memiliki anak kelas I Di Desa Tanjung Sari  |

Dengan ini telah selesai melakukan Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas I Di Desa Tanjung Sari Kec. Tanjung Medan Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau tahun 2020.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapan terimakasih.

Kepala Desa Tanjung Sari  
PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HILIR  
KEPENGHULUAN TANJUNG SARI  
KECAMATAN TANJUNG MEDAN  
(\* (SAYAHAN))



## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

| NO | HARI/TANGGAL          | PEMBIMBING      | PEMBAHASAN   | PARAF   |         |
|----|-----------------------|-----------------|--|---------|---------|
|    |                       |                 |  | PEMB I  | PEMB II |
| 1. | Rabu / 24 Juni 2020   | Dwiarti Siraga  | - perbaikan Bab 5<br>- perbaikan data pendukung<br>- perbaikan kesimpulan dan saran            | ✓ Jaldi |         |
| 2. | Senin / 29 Juni 2020  | Dwiarti Siraga  | - perbaikan Bab 5 distribusi tabel<br>- perbaikan penulis dan judul tabel                      | ✓ Jaldi |         |
| 3. | Jelasa / 30 Juni 2020 | Dwiarti Siraga  | - perbaikan penulisan di dalam tabel bab 5   | ✓ Jaldi |         |
| 4. | Rabu / 01 Juli 2020   | Dwiarti Siraga  | - Perbaikan saran  | ✓ Jaldi |         |
| 5. | Kamis / 02 Juli 2020  | Dwiarti Siraga  | - perbaikan ranjang penelitian di bab 5  | ✓ Jaldi |         |
| 6. | Selasa / 07 Juli 2020 | Dwiarti Siraga  | - perbaikan nota keamanan dan kewajiban teknis   | ✓ Jaldi |         |
| 7. | Kamis / 09 Juli 2020  | Dwiarti Siraga  | - perbaikan Bab 1<br>- perbaikan Bab 2<br>- Bab 3 merupakan<br>- Bab 4 (00)<br>- Bab 5 penutup | ✓ Jaldi |         |
| 8. | Jumat / 10 Juli 2020  | Martina Pratiwi | - Perbaikan jurnal<br>- Perbaikan kaitan dengan<br>- Perbaikan Bab 4<br>(00)                   |         |         |



## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

| NO  | HARI/TANGGAL             | PEMBIMBING              | PEMBAHASAN   | PARAF  |         |
|-----|--------------------------|-------------------------|--|--------|---------|
|     |                          |                         |  | PEMB I | PEMB II |
| 9.  | Kamis / 09 Juli 2020     | Aprilita Br. Situmorang | - perbaikan konten pen-<br>gutan<br>- perbaikan tajuk<br>kertas<br>- perbaikan DO<br>- perbaikan Surat |        |         |
| 10. | Jumat / 10 Juli 2020     | Desriati Siraga         | - perbaikan tempat<br>penelitian jangka<br>lama<br>M. J. Siraga  |        |         |
| 11. | Jumat 17 Juli 2020       | Desriati Siraga         | - Membuktikan master<br>table & output<br>data<br>M. J. Siraga   |        |         |
| 12. | Rabu / 22 Juli 2020      | Desriati Siraga         | - Lengkapi pengajuan<br>judul, dan per-<br>baiki garis draf dan<br>isi<br>M. J. Siraga                 |        |         |
| 13. | Selasa / 28 Juli 2020    | Desriati Siraga         | - Perbaiki lembar<br>pengajuan   |        |         |
| 14. | Selasa / 28 Juli 2020    | Desriati Siraga         | - ACC  |        |         |
| 15. | Re: lajri / 28 Juli 2020 | Merlina Ritorba         | - perbaiki definisi<br>perkembangan<br>menurut<br>taman (F)<br>- ACC                                   |        |         |
| 16. | Selasa / 28 Juli 2020    | Aprilita Br. Situmorang | - perbaiki surat<br>- ACC  |        |         |