

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN *HAND HYGIENE* PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI SD N 102116 GUNUNG PAMELA SERDANG BEDAGAI TAHUN 2021



Oleh:

Cindy Nadya Br. Pasaribu
NIM. 032017081

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN HAND HYGIENE PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI SD N 102116 GUNUNG PAMELA SERDANG BEDAGAI TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Cindy Nadya Br. Pasaribu
NIM. 032017081

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Cindy Nadya Br. Pasaribu
NIM : 032017081
Program Studi : Ners
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan 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 mempertanggungjawabkan 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,

Materai Rp.6000

Cindy Nadya Br. Pasaribu



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Cindy Nadya Br. Pasaribu
NIM : 032017081
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada
Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela
Serdang Bedagai Tahun 2021

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 4 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

(Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 04 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc

Anggota :

1. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2. Lindawati Simorangkir, S. Kep., Ns., M.Kes

**Mengetahui
Nama Program Studi**

(Samfriati Sinurat, S.Kep., NS., MAN)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Cindy Nadya Br. Pasaribu
NIM : 032017081
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene
Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Sd N 102116 Gunung Pamela
Serdang Bedagai Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Rabu, 04 Mei 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc

Penguji II : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Mengetahui
Ketua Prodi Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat, S.Kep., NS., MAN) (Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Cindy Nadya Br. Pasaribu
Nim : 032017081
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hal bebas royalti *Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi STIKes Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat 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, 04 Mei 2021
Yang Menyatakan

(Cindy Nadya Br. Pasaribu)

ABSTRAK

Cindy Nadya Br. Pasaribu 032017081

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Hand Hygiene* pada Masa Pandemi Covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Prodi Ners 2021

Kata kunci : Pengetahuan, Pelaksanaan *Hand Hygiene*.

(xx + 56 + Lampiran)

Pengetahuan merupakan suatu pemahaman seseorang dalam memahami sesuatu materi yang dibagikan. Pelaksanaan *hand hygiene* merupakan suatu aktivitas, menyikapi kondisi pandemi untuk menaati pentingnya protokol kesehatan yang sudah ditetapkan pemerintah seperti, menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19. Metode penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah responden 58 orang. Teknik pengambilan *sampling* dengan teknik total *sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *hand hygiene* memiliki pengetahuan yang baik berjumlah 36 responden (37,9%) dan sangat baik 22 responden (37,9%), pelaksanaan *hand hygiene* memiliki perilaku yang sangat baik berjumlah 57 responden (98,3%) dan baik 1 responden (1,7%) dengan hasil uji korelasi Spearman Rank dengan p-value sebesar 0,439 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021. Diharapkan kepada siswa dan siswi agar meningkatkan pelaksanaan *hand hygiene* di sekolah maupun dalam kehidupan sehari-hari dan senantiasa menyadari pentingnya *hand hygiene* di masa pandemi covid 19.

Daftar Pustaka : (2012 -2021)

ABSTRACT

Cindy Nadya Br. Pasaribu 032017081

The Relationship between Knowledge and the Implementation of Hand Hygiene during the Pandemic Covid 19 at SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai in 2021

Prodi Ners 2021

Keywords: Knowledge, Implementation Of Hand Hygiene.

(xx + 56 + Appendix)

Knowledge is a person's understanding in understanding something that is shared. The implementation of hand hygiene is an activity, addressing pandemic conditions to comply with the importance of health protocols that have been established by the government, such as using masks, washing hands, and maintaining distance. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between knowledge and the implementation of hand hygiene during the Covid 19 pandemic. The research method used was correlation with a cross sectional approach, the number of respondents was 58 people. The sampling technique was the total sampling technique. The results of this study indicate that the knowledge of hand hygiene has a good knowledge of 36 respondents (37.9%) and very good 22 respondents (37.9%), the implementation of hand hygiene has very good behavior totaling 57 respondents (98.3%) and good 1 respondent (1.7%) with the results of the Spearman Rank correlation test with a p-value of 0.439 ($p < 0.05$) so it can be concluded that there is no relationship between knowledge and the implementation of hand hygiene during the Covid 19 pandemic at SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai in 2021. It is hoped that students and students should improve the implementation of hand hygiene in schools and in everyday life and always be aware of the importance of hand hygiene during the Covid 19 pandemic.

Bibliography (2012-2021)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Adapun judul penelitian ini adalah “Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan penelitian ini telah banyak mendapatkan bimbingan, perhatian, kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan juga fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, sekaligus dosen pembimbing sekaligus penguji I saya yang telah membimbing, membantu dan mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
2. Nurmala Pane selaku kepala sekolah di SD N 102116 Gunung Pamela yang telah memberikan saya ijin untuk pengambilan data awal dan izin untuk melakukan penelitian kepada siswa dan siswi SD N 102116 Gunung Pamela.
3. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji III yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik, nasehat, bimbingan, membantu dalam menyelesaikan permasalahan baik dalam akademik maupun luar akademik selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
8. Terkhusus penulis ucapkan terimakasih kepada siswa dan siswi SD N 102116 Gunung Pamela kelas 3, 4, dan 5 telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya dalam membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Teristimewa kepada keluarga tercinta ayahanda Budi Aman Pasaribu dan Ibu Relly br. Hutagalung, adik Yenni Br. Pasaribu, Novi Br. Pasaribu dan Abraham Rizky Pasaribu atas doa, dukungan baik moral maupun material serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini.
10. Seluruh teman sejawat program studi Ners tahap akademik angkatan XI stambuk 2017 yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan

penelitian ini dan terimakasih untuk semua orang yang terlibat dalam penyusunan penelitian ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari keterbatasan ilmu dan pengetahuan yang dimiliki, dan menyadari bahwa penyusunan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi dan teknik penulisan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga menjadi masukan bagi penulis dalam menyempurnakan ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan berkat dan karunia kepada semua pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Demikian kata pengantar dari penulis. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Medan, Mei 2021

Penulis

(Cindy Nadya Br. Pasaribu)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIAN PENGUJI.....	iv
PENGESAHAN	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat praktis.....	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1. Konsep <i>Hand Hygiene</i>	8
2.1.1 Defenisi	8
2.1.2 Tujuan hand hygiene	9
2.1.3 Waktu yang tepat dalam hand hygiene.....	9
2.1.4 Prosedur hand hygiene	10
2.1.5 Fokus hand hygiene	12
2.2. Konsep Anak.....	13
2.2.1 Defenisi.....	13
2.2.2 Pencegahan penyakit anak.....	13
2.2.3 Perkembangan anak sekolah dasar	14
2.2.4 Fase anak sekolah	17
2.3. Konsep Pandemi Covid-19	21
2.3.1 Defenisi	21
2.3.2 Etiologi	22
2.3.3 Cara penularan covid 19	22
2.3.4 Cara pencegahan covid 19.....	23

2.4. Konsep pengetahuan	24
2.4.1. Defenisi	24
2.4.2. Tingkat pengetahuan	25
2.4.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	26
2.4.4. Jenis pengetahuan	28
BAB 3 KERANGKA KONSEP	30
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	30
3.2. Hipotesa Penelitian	31
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	33
4.1. Rancangan Penelitian.....	33
4.2. Populasi dan Sampel	33
4.2.1 Populasi	33
4.2.2 Sampel	33
4.3. Variabel dan Defenisi operasional	34
4.3.1 Variabel penelitian.....	34
4.3.2 Defenisi operasional	34
4.4. Instrumen Penelitian	35
4.5. Lokasi dan Waktu	37
4.5.1 Lokasi penelitian	37
4.5.2 Waktu penelitian.....	37
4.6. Posedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	37
4.6.1 Pengambilan data.....	37
4.6.2 Teknik pengumpulan data	38
4.6.3 Uji validitas dan reabilitas	39
4.7. Kerangka Operasional.....	40
4.8. Analisa Data.....	40
4.9. Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	43
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	43
5.2. Hasil Penelitian	44
5.2.1. Karakteristik responden di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021	44
5.2.2. Pengetahuan di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.....	44
5.2.3. Pelaksanaan <i>hand hygiene</i> di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.....	45
5.2.4. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> pada masa pandemi covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.....	45
5.3. Pembahasan.....	46
5.3.1. Pengetahuan di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.....	46

5.3.2. Pelaksanaan <i>hand hygiene</i> di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021	49
5.3.3. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> pada masa pandemi covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021	51
5.4. Keterbatasan penelitian	52
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	54
6.1. Simpulan.....	54
6.2. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
DAFTAR LAMPIRAN	
1. Lembar persetujuan menjadi responden	61
2. Informed consent	62
3. Kuisioner	63
4. Lembar pengajuan judul proposal	65
5. Lembar usulan judul proposal	66
6. Surat permohonan pengambilan data awal	67
7. Surat permohonan ijin penelitian.....	68
8. Surat layak etik	69
9. Master data	70
10. <i>Flowchart</i>	76
11. Lembar konsul	77
12. Dokumentasi	83
13. Surat penelitian	84

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021	35
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Umur, dan Jenis Kelamin) Siswa/I Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021	44
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dalam <i>Hand Hygiene</i> Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021	44
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021	45
Tabel 5.5	Distribusi Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021	45

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.....	31
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.....	42

DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan
Dalam *Hand Hygiene* Di SD N 102116 Gunung Pamela
Serdang Bedagai Tahun 2021 46

Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan
Hand Hygiene Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang
Bedagai Tahun 2021 49



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pandemi penyakit virus corona baru (covid-19) adalah krisis kesehatan yang penting di seluruh dunia dan beberapa strategi diterapkan untuk memerangi covid-19, termasuk memakai masker, kebersihan tangan, dan jarak sosial. Seluruh dampak ini strategi untuk covid-19 dan infeksi virus lainnya sebagian besar masih belum jelas. Ada banyak faktor seperti komorbiditas, akses perawatan kesehatan selama covid-19, usia, jenis kelamin, waktu dalam setahun, masker perilaku memakai (misalnya sepanjang waktu, kadang-kadang), frekuensi mencuci tangan, dll dapat mempengaruhi tingkat insiden (Chiu et al., 2020).

Pemerintah gencar untuk menyusun strategi dalam menghadapi virus pandemi global saat ini. Terdapat dua cara yang dapat digunakan dalam pengendalian penularan covid-19 yang bisa ditetapkan pada masyarakat adalah menjaga jarak dan pelaksanaan *hand hygiene*. Pelaksanaan *hand hygiene* merupakan langkah dasar yang paling mudah dan aman untuk melindungi diri dari virus dan merupakan anjuran dari WHO (Sinaga et al., 2020).

Pelaksanaan *hand hygiene* juga suatu masalah yang sangat penting, bahwa untuk mengetahui tentang pelaksanaan menggunakan sabun dan air mengalir, serta *handrub* untuk pencegahan covid-19 serta mengetahui tentang informasi cuci tangan untuk pencegahan covid-19. Dalam hal ini memberikan anggapan bahwa pelaksanaan *hand hygiene* merupakan salah satu indikator output dari strategi nasional (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar,

terminal, pondok pesantren) sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar (W Wahyuni, 2020).

Hand hygiene merupakan istilah yang sering digunakan untuk mengarahkan kepada kegiatan yang dilakukan untuk membersihkan tangan. *Hand hygiene* harus dilakukan pada seluruh indikasi yang telah ditetapkan untuk memperhatikan apakah dalam melakukan berbagai hal anak sekolah melakukan *hand hygiene*. Teknik yang benar dengan menggunakan 6 langkah *hand hygiene* (Sekolah et al., 2020).

Banyak penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan, yang merupakan satu jalur penularan berbagai penyakit menular, sehingga mencuci tangan dapat dilakukan agar terhindar dari penyakit seperti infeksi saluran pernafasan, penyakit kulit, penyakit gangguan usus, dan pencernaan. *Hand hygiene* pada anak harus menjadi budaya di Indonesia. Anak-anak merupakan agen perubahan untuk memberikan edukasi baik bagi diri sendiri dan lingkungannya. Kebiasaan dalam melakukan cuci tangan tidak muncul begitu saja, namun harus dibiasakan sejak usia kecil. Anak-anak cukup efektif dalam memberikan contoh terhadap orang yang lebih tua khususnya mencuci tangan yang selama ini dianggap tidak penting. Mulai menerapkan kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun maupun *handrub* (Schaeffer, 2017).

Pembelajaran cuci tangan dengan benar pada anak dapat diajarkan sedini mungkin karena membuat kemampuan dan ketahanan anak semakin baik dan anak dapat menjaga atau merawat dirinya sendiri (Wong dalam Rohma, 2015). Menurut WHO (World Health Organization), mencuci tangan yang benar yaitu

dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta menggunakan teknik cuci tangan dengan benar. Pelaksanaan mencuci tangan dengan benar lebih efektif untuk menghilangkan kotoran dan debu dari permukaan kulit dan dapat mengurangi mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, kuman, dan parasit di permukaan kulit, kuku, dan jari-jari pada tangan. Pentingnya cuci tangan dengan benar pada anak dapat meningkatkan kesehatan, menciptakan lingkungan yang aman, dan mencegah timbulnya berbagai penyakit (Saragih, 2019).

Hand hygiene dianggap sebagai tindakan pencegahan yang efektif dalam mengontrol penyebaran penyakit. Baik *handrub* berbahan dasar alkohol maupun mencuci tangan dengan sabun dan air adalah pendekatan penting untuk mencegah dan mengendalikan infeksi terkait perawatan kesehatan yang efektif dalam memerangi virus yang menyerang, seperti Ebola dan virus corona (Zhou et al., 2020).

Menurut Guzek et al., (2020), bahwa dari 2323 responden siswa di Cina dalam pelaksanaan *hand hygiene*, 52% yang mengikuti pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik. Bazaid et al., (2020) menyatakan di Saudi Arabia dari 5105 responden pelaksanaan *hand hygiene* mayoritas responden (89,4%) menunjukkan bahwa pelaksanaan *hand hygiene* tinggi. Suprpto et al., (2020) melakukan penelitian di Semarang sebanyak 17 anak (74,0%) dengan pelaksanaan tidak baik, dan hanya 6 anak (26,0%) pelaksanaan baik dan benar.

Hasil survey awal penulis yang dilakukan penulis melalui pembagian kuisioner pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 14 pertanyaan yang dibagikan melalui *Goggle Form*. Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai dalam

bentuk pengambilan data dengan menggunakan *Goggle Form* dengan jumlah 10 orang responden, penulis mendapatkan data diantaranya pelaksanaan *hand hygiene* baik sebanyak 9 (90%) responden, pelaksanaan *hand hygiene* cukup 1 (10%) responden (Desember, 2020).

Perilaku merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *hand hygiene* pada waktu dan tempat tertentu. Ini mengemukakan bahwa perilaku individu didorong oleh perilaku niat, di mana niat perilaku adalah fungsi dari tiga faktor penentu: individu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Menurut teori penyebab langsung dari perilaku yang direncanakan seperti dalam kasus *hand hygiene* adalah niat untuk melakukan perilaku yang pada gilirannya dibentuk oleh sikap pribadi (perasaan atau perhatian afektif untuk perilaku), kontrol perilaku yang dirasakan (seseorang persepsi kemudahan atau kesulitan dalam melakukan perilaku sasaran), dan norma subjektif (persepsi seseorang tentang tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku) (Mbroh, 2019).

Pengetahuan memiliki korelasi positif antara pengetahuan dengan sikap praktek kebersihan tangan. Hal ini menandakan bahwa masyarakat yang berpengetahuan baik akan mempunyai kebiasaan menjaga kebersihan tangan lebih baik dan juga memiliki praktik yang baik menjaga kebersihan tangan (Rajalakshmi et al., 2020).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera manusia. Pengetahuan juga salah satu faktor yang berpengaruh pada perilaku mencuci tangan. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang

dilakukan penulis bahwa pengetahuan masyarakat Kota Yogyakarta dalam kategori baik (100%), sehingga perilaku mencuci tangan sudah menjadi kebiasaan dan diterapkan dalam pencegahan covid 19 (Rendi, 2020).

Pendidikan kesehatan juga merupakan suatu cara promotif dan preventif agar tidak menimbulkan suatu bencana ataupun penyakit yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain (Saragih, 2019). Promosi kesehatan merupakan penyampaian promosi kesehatan khususnya informasi *hand hygiene*, pengaplikasian berbagai media promosi kesehatan, baik melalui media cetak, maupun elektronika. (Juliawan et al., 2019). Lingkungan juga dapat mempengaruhi pelaksanaan *Hand hygiene*, lingkungan mendukung untuk memberikan rasa aman dan memungkinkan anak untuk dapat melakukan cuci tangan dengan optimal. (Utomo, 2019). Motivasi merupakan salah satu dari sejumlah studi yang ada tentang mencuci tangan. Perilaku mencuci dapat ditentukan oleh faktor yang pendorong motivasi, dalam menerapkan intervensi cuci tangan yang terorganisir bisa karena intervensi memotivasi anak untuk mencuci tangan lewat bermain sendiri, atau karena rasa ingin tahu disampaikan secara akurat dalam gambar, kemungkinan diberikan gagasan rasa ingin tahu lebih abstrak daripada bermain intervensi yang menargetkan serangkaian empat motif: permainan, pengasuhan, afiliasi, dan cinta, memiliki potensi untuk memotivasi hampir setiap anak (Watson et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis sangat tertarik akan melakukan penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan

hand hygiene pada masa pandemi covid 19 di Sd N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di Sd N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan *hand hygiene* Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis.

Untuk menambah wawasan mahasiswa tentang “hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid-19” serta meningkatkan mutu pembelajaran mahasiswa dalam bidang keperawatan.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Manfaat bagi sekolah

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu motivasi untuk meningkatkan pengetahuan untuk anak sd 102116 dalam melakukan pelaksanaan *hand hygiene*.

2. Bagi instansi Pendidikan STIKES Santa Elisabeth Medan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran untuk meningkatkan pelaksanaan *hand hygiene*.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan, informasi, serta tambahan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan serta pemahaman kita tentang pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene*.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Konsep *Hand Hygiene*

2.1.1. Definisi

Hand hygiene merupakan suatu upaya pencegahan infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan cara menghilangkan kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit yang diperoleh dari kontak antara pasien dengan lingkungan. Kegagalan untuk melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar merupakan penyebab utama infeksi nosokomial dan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan (Hidayah & Ramadhani, 2019).

Hand hygiene (kebersihan tangan) merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengendalian. *Hand hygiene* merupakan membersihkan tangan dengan sabun dan air atau *handrub* berbasis alkohol yang bertujuan mengurangi atau mencegah berkembangnya mikroorganisme di tangan (Perry, 2012).

Hand hygiene merupakan istilah umum yang biasa digunakan untuk menyatakan kegiatan yang terkait membersihkan tangan. *Hand hygiene* merupakan membersihkan tangan dengan sabun dan air atau *handrub* berbasis alkohol yang bertujuan mengurangi atau mencegah berkembangnya mikroorganisme di tangan (WHO, 2020).

Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Kesehatan

dan kebersihan tangan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada kedua tangan (Kahusadi et al., 2018).

2.1.2. Tujuan *hand hygiene*

Kebersihan tangan secara luas dianggap sebagai yang paling efektif untuk pencegahan infeksi terkait perawatan kesehatan. Teknik- teknik kebersihan tangan yang efektif dan waktu cuci tangan yang cukup serta cakupan semua permukaan tangan membantu mencegah adanya infeksi yang ditularkan melalui tangan. Tentunya melakukan *hand hygiene* yang sesuai dengan prosedur yang benar merupakan cara efektif untuk memperkecil jumlah kuman pada tangan perawat dan memperkecil kemungkinan kontaminasi silang. Cuci tangan merupakan sebuah hal yang mudah tapi efektif dalam melindungi pasien dari infeksi (Williams et al., 2010).

2.1.3. Waktu yang tepat dalam *hand hygiene*

Menurut WHO menetapkan waktu untuk pelaksanaan *hand hygiene* yaitu:

1. Sebelum makan
2. Sesudah buang air besar dan menggunakan toilet
3. Sebelum dan setelah makan
4. Selama pandemi:
 - a. Setelah bersin dan batuk
 - b. Sebelum menyentuh mata, hidung, atau mulut
 - c. Setelah menyentuh permukaan benda termasuk gagang pintu, meja, dll

- d. Setelah menyentuh hewan, pakan ternak dan kotoran hewan
- e. Setelah menyentuh sampah
- f. Jika tangan kotor dan berminyak (WHO, 2020).

2.1.4. Prosedur *hand hygiene*

Public Health Service dan Centers of Disease Control menganjurkan cuci tangan paling sedikit 10-15 detik dan jika tampak kotor maka dibutuhkan waktu lebih lama, karena hal tersebut dapat memusnahkan mikroorganisme dari kulit (Kamil, 2010).

Langkah-langkah *hand hygiene* menggunakan air adalah sebagai berikut:

1. Teknik *hand hygiene* dengan mencuci tangan dengan air
 - a. Basahkan tangan dengan air
 - b. Berikan sabun secukupnya, dan ratakan ke seluruh permukaan tangan
 - c. Gosok telapak tangan kiri dengan telapak tangan kanan
 - d. Gosok punggung tangan dan sela jari
 - e. Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan
 - f. Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan
 - g. Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar
 - h. Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun
 - i. Gosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir
 - j. Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tissue

- k. Bersihkan pemutar keran air dengan lap sekali pakai atau tissue

Mencuci tangan memerlukan waktu sekitar 40-60 detik, sedangkan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan langkah e sampai h sekitar 15 – 30 detik (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Langkah-langkah *hand hygiene* dalam menggunakan *handrubbing* adalah sebagai berikut:

1. Teknik *hand hygiene* dengan *handrubbing* menggunakan bahan berbasis alkohol:

- a. Berikan alkohol secukupnya pada tangan
- b. Ratakan alkohol ke seluruh permukaan tangan
- c. Gosok telapak tangan kiri dengan telapak tangan kanan
- d. Telapak tangan kanan digosokkan ke punggung tangan kiri beserta ruas-ruas jari, begitu juga sebaliknya
- e. Gosok telapak tangan kanan dengan telapak tangan kiri dengan jari-jari saling terkait
- f. Letakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci
- g. Jempol kanan digosok memutar oleh telapak tangan kiri, begitu pula sebaliknya
- h. Jari kaki menguncup, gosok memutar ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan dan sebaliknya
- i. Keringkan tangan

Waktu yang diperlukan yaitu sekitar 20-30 detik (WHO, 2020).

2.1.5. Fokus *hand hygiene*

Banyak organisasi dan pemerintah untuk air, sanitasi dan kebersihan, terutama berfokus pada air dan sanitasi layanan, dengan kebersihan seringkali hanya sebuah rencana. Krisis covid-19 membuat momen untuk memusatkan perhatian dan tindakan dalam pemberian pengaruh tentang pentingnya kebersihan dalam komunitas (Rundle et al., 2020).

Teknis panduan kebersihan tangan untuk pencegahan covid-19 yang dibutuhkan sekarang adalah aksi kolektif. Memanfaatkan sepenuhnya kesempatan untuk berkreasi kondisi yang lebih baik untuk kebersihan tangan akan berarti bekerja lintas sektor, dan bermitra dengan pemerintahan, pabrik, sekolah, rumah sakit dan lembaga publik lainnya, termasuk namun tidak terbatas pada:

1. Fasilitas kesehatan
2. Sekolah dan pusat penitipan anak
3. Tempat kerja dan bangunan
4. Pengungsian
5. Penjara
6. Pasar dan tempat makan
7. Pusat transportasi, tempat ibadah, dan tempat umum lainnya
8. Fasilitas perawatan jangka panjang
9. Dirumah (Rundle et al., 2020).

2. 2. Konsep Anak

2.2.1. Definisi

Anak usia sekolah merupakan anak yang berusia 6-12 tahun. Pada periode usia ini anak-anak sudah mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam berhubungan dengan orang tua, teman sebaya dan orang lain. Anak saat usia sekolah akan memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa. Anak usia sekolah memiliki keterampilan fisik, kognitif, dan psikososial yang sudah berkembang hingga memulai pelatihan formal dalam sistem sekolah yang terstruktur (Wong, 2009).

Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada usia-usia sekolah dengan usia 6-12 tahun. Masa usia sekolah bagi anak-anak akhir yang diantaranya perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam berbahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik. Usia sekolah ditandai dengan mulainya sejarah baru dalam kehidupannya yang kelak akan mengubah sikap dan tingkah laku mereka (Walansendow et al., 2016).

2.2.2. Pencegahan penyakit anak

Tujuan utama keperawatan anak adalah meningkatkan kualitas perawatan kesehatan untuk anak-anak dan keluarganya. Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan setiap perawat yang terlibat dalam merawat anak harus memahami pentingnya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan. Rencana asuhan keperawatan harus mencakup penilaian menyeluruh dari semua aspek pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk nutrisi, imunisasi, keamanan, perawatan gigi, sosialisasi, disiplin, dan pendidikan. Jika masalah teridentifikasi,

perawat mengintervensi secara langsung atau merujuk keluarga kepada penyedia layanan kesehatan lain atau lembaga.

Pendekatan terbaik untuk pencegahan adalah pendidikan dan bimbingan antisipatif. Apresiasi bahaya atau konflik setiap periode perkembangan memungkinkan perawat untuk membimbing orang tua mengenai praktik mengasuh anak yang bertujuan untuk mencegah potensi masalah. Karena setiap kelompok usia berisiko mengalami jenis cedera khusus, pengajaran pencegahan dapat secara signifikan mengurangi cedera, menurunkan tingkat kecacatan dan kematian permanen. Pencegahan juga melibatkan aspek-aspek yang kurang jelas dalam merawat anak.

Perawat bertanggung jawab untuk memberikan perawatan yang meningkatkan kesejahteraan mental (misalnya, meminta bantuan spesialis kehidupan anak selama prosedur yang menyakitkan, seperti imunisasi). Penting anak untuk mendapatkan informasi tentang intervensi inovatif bagi keluarga, anak-anak, dan penyedia layanan kesehatan untuk memberantas pola makan tidak sehat, perawatan gigi, dan obesitas pada masa kanak-kanak dan untuk mengurangi kekerasan, cedera, penyalahgunaan zat, hygiene dan gangguan kesehatan mental di antara anak-anak bangsa secara signifikan (Wong, 2016).

2.2.3. Perkembangan anak sekolah dasar

1. Perkembangan Personal-sosial anak usia sekolah (6–12 tahun), pertumbuhan dan perkembangan anak selama usia sekolah dilihat dari Personal-sosial, yaitu:
 - a. Usia 6 tahun: Dapat berbagi dan bekerja sama dengan baik

- 1) Mempunyai kebutuhan yang lebih besar untuk anak-anak usianya .
 - 2) Akan curang untuk menang.
 - 3) Sering masuk dalam permainan kasar.
 - 4) Sering cemburu terhadap adik.
 - 5) Melakukan apa yang orang dewasa lakukan.
 - 6) Bermulut besar.
 - 7) Lebih mandiri, kemungkinan pengaruh sekolah.
 - 8) Mempunyai cara sendiri untuk melakukan sesuatu.
 - 9) Meningkatkan sosialisasi.
- b. Usia 7 tahun: Menjadi anggota sejati dari kelompok keluarga
- 1) Menjadi anggota sejati dari kelompok keluarga.
 - 2) Mengambil bagian dalam kelompok bermain.
 - 3) Anak laki-laki lebih suka dengan anak laki-laki, dan perempuan bermain dengan anak perempuan.
 - 4) Banyak menghabiskan waktu sendiri: tidak memerlukan banyak teman.
- c. Usia 8-9 tahun:
- 1) Lebih senang berada di rumah.
 - 2) Menyukai sistem penghargaan.
 - 3) Mendramatisasi.
 - 4) Lebih dapat bersosialisasi.
 - 5) Lebih sopan.

- 6) Tertarik pada hubungan laki-perempuan tetapi tidak terikat.
- 7) Pergi kerumah dan masyarakat dengan bebas, sendiri, atau dengan teman.
- 8) Menyukai kompetisi dan permainan.
- 9) Menunjukkan kesukaan dalam berteman dan berkelompok.
- 10) Bermain paling banyak dalam kelompok dengan jenis kelamin yang sama tetapi mulai bercampur.

d. Usia 10-12 tahun:

- 1) Menyukai teman-teman.
 - 2) Memilih teman dengan lebih selektif; dapat mempunyai “sahabat”.
 - 3) Menyukai percakapan.
 - 4) Mengembangkan minat awal terhadap lawan jenis.
 - 5) Lebih diplomatis.
 - 6) Menyukai keluarga; keluarga benar-benar punya makna.
 - 7) Menyukai ibu dan lebih menyenangkannya dengan berbagai cara.
 - 8) Menunjukkan kasih sayang.
 - 9) Menghormati orangtua.
 - 10) Mencintai teman; bicara tentang mereka secara terus-menerus.
- (Wong, 2016).

2.2.4. Fase anak sekolah

Fase perkembangan diartikan sebagai tahapan atau pembentukan tentang kehidupan individu yang memiliki ciri khusus atau pola tingkah laku tertentu.

Anak sekolah dasar yang berusia diantara 6-11 tahun berada pada fase kanak-kanak tengah. Fase kanak-kanak tengah, anak memiliki kemampuan dasar berhitung, menulis, serta membaca. Fase perkembangan anak SD dapat dilihat dari beberapa aspek utama kepribadian individu anak, yaitu aspek:

1. Fisik-motorik

Pertumbuhan fisik anak pada usia SD ditandai dengan anak menjadi lebih tinggi, berat, dan kuat dibandingkan pada saat anak berada di PAUD/TK, hal ini tampak pada perubahan sistem tulang, otot dan keterampilan gerak. Anak lebih aktif dan kuat untuk melakukan kegiatan fisik seperti berlari, memanjat, melompat, berenang dan kegiatan luar rumah lainnya. Kegiatan fisik ini dilakukan oleh anak dalam upaya melatih koordinasi, motorik, kestabilan tubuh maupun penyaluran energi yang tertumpuk.

Perkembangan fisik anak SD laki-laki dan perempuan berbeda. Anak perempuan biasanya lebih ringan dan lebih pendek daripada anak laki-laki. Aspek perkembangan fisik-motorik ini berpengaruh terhadap aspek perkembangan lainnya, sebagai contoh keadaan fisik anak yang kurang normal misalnya anak terlalu pendek, anak terlalu kurus atau gemuk akan mempengaruhi rasa kepercayaan diri anak.

2. Kognisi

Aspek perkembangan kognisi merupakan perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan kognitif oleh anak, yakni kemampuan untuk berfikir dan memecahkan masalah. Anak usia sekolah dasar memiliki karakteristik berpikir yang khas. Cara berfikir mereka berbeda dengan anak pra sekolah dan orang dewasa. Cara mengamati lingkungan sekitar dan mengorganisasi dunia pengetahuan yang mereka dapat pun berbeda dengan anak pra sekolah dari orang dewasa. Teori perkembangan piaget merupakan salah satu teori perkembangan kognitif yang terkenal. Dalam teorinya, piaget menjelaskan anak usia SD yang umumnya berusia 7 sampai 11 tahun, berada pada tahap ketiga dalam tahap perkembangan kognitif yang dicetuskan yaitu tahap operasional konkret. Pada tahap ini, anak dinilai telah mampu melakukan penalaran logis terhadap segala sesuatu yang bersifat konkret, tetapi anak belum mampu melakukan penalaran untuk hal-hal yang bersifat abstrak. Anak akan mulai belajar membentuk sebuah konsep, melihat hubungan, dan memecahkan masalah terhadap situasi yang bersifat konkret. Untuk itu, guru hendaknya dapat membangun suasana belajar yang konkret bagi anak sebagai guna memudahkan anak dalam berfikir logis serta dapat memecahkan masalah.

3. Sosio-emosional

Ciri khas dari fase ini adalah meningkatnya intensitas hubungan anak dengan teman-teman sebayanya serta ketergantungan anak terhadap keluarga menjadi berkurang. Pada fase ini hubungan atau kontak sosial lebih baik dari sebelumnya sehingga anak lebih senang bermain dalam lingkungan sosialnya. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa teman sebaya memiliki peran penting dalam perkembangan sosial anak, karena melalui teman sebaya anak bisa belajar dan mendapat informasi mengenai dunia anak dari luar keluarga. Hal lainnya yang tampak pada fase ini ialah anak sudah mulai membentuk konsep diri sebagai anggota kelompok sosial diluar keluarga. Hubungan sosial anak dengan orang dewasa diluar keluarga memberikan pengaruh penting dalam pengembangan kepercayaan diri pada anak akan timbul jika anak tidak mampu mengerjakan tugas seperti temannya.

4. Bahasa

Bahasa merupakan suatu alat untuk berkomunikasi dalam suatu interaksi sosial. Perkembangan bahasa anak akan berkembang dari awal masa sekolah dasar dan mencapai kesempurnaan pada akhir masa remaja. Pada usia late primary (7-8 tahun), bahasa anak mengalami perkembangan yang sangat pesat. Anak telah memahami tata bahasa, sekalipun terkadang menemui kesulitan dan menunjukkan kesalahan tetapi anak dapat memperbaikinya. Anak telah mampu

menjadi pendengar yang baik. Anak mampu menyimak cerita yang didengarnya, dan selanjutnya mampu mengungkapkan kembali dengan urutan dan susunan yang logis.

Anak telah menunjukkan niatnya terhadap puisi, dan juga mampu mengungkapkan perasaan dan pikirannya dalam bentuk puisi. Anak memiliki kemampuan untuk memahami lebih dari satu arti, dan memperkaya kata menjadi sebuah humor. Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak SD ialah faktor lingkungan. Anak SD telah banyak belajar dari orang disekitar lingkungannya khususnya lingkungan keluarga yang merupakan lingkungan terdekat anak. Oleh karena itu, hendaknya orang tua dan masyarakat menggunakan istilah-istilah bahasa yang lebih selektif dan lebih baik jika berada disekitar anak, karena pada dasarnya bahasa anak akan dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggalnya.

5. Perkembangan moral keagamaan

Lingkungan keluarga dan lingkungan sosial yang lebih luas diluar keluarga menjadi pusat dari pelajaran perkembangan moral bagi anak. Konsep perkembangan moral menjelaskan bahwa norma dan nilai yang ada dilingkungan sosial siswa akan mempengaruhi diri siswa untuk memiliki moral yang baik atau buruk. Pada masa perkembangan kanak-kanak awal, moral anak belum berkembang pesat karena disebabkan oleh perkembangan kognitif anak yang belum mencapai pemahaman mengenai prinsip benar salah mengenai

beberapa hal, pada saat anak belum mampu membedakan mana hal yang boleh dilakukan dan hal yang tidak boleh dilakukan. (Murni, 2017). Berdasarkan periodisasi perkembangan Piaget, anak sekolah dasar kelas I, II, III, dan IV berada pada periode transisi, artinya periode moral realism memasuki periode moral otonom (Khaulani et al., 2020).

2. 3. Konsep Pandemi Covid-19

2.3.1. Definisi

Covid -19 adalah penyakit menular yang diakibatkan infeksi virus, coronavirus jenis baru. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019. Covid-19 merupakan penyakit pernapasan akut yang menjadi pandemik global dan disebabkan oleh novel coronavirus atau SAR-Cov-2 (Sari, 2020).

Coronavirus Disease 2019 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCov-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari.

dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2.3.2. Etiologi

Penyebab covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gamma coronavirus, dan deltacoronavirus.

Coronavirus yang menjadi etiologi covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab covid-19 sebagai SARS-CoV-2 (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2.3.3. Cara penularan covid 19

Covid-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain disekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. Covid-19 juga dapat menular

melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita covid 19. Orang yang menyentuh benda-benda terkontaminasi tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini. Virus penyebab penyakit covid 19 dapat bertahan di udara sekitar satu jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan bahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada cardboard selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam (Sari, 2020).

2.3.4. Cara pencegahan covid 19

Cara membiasakan pola hidup sehat pada masa pandemi covid-19 seperti saat ini dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik, konsumsi makanan bergizi, sayuran, dan buah-buahan (Suyatmin & Sukardi, 2018). Kebiasaan hidup bersih dapat diawali dengan kegiatan sederhana seperti mencuci tangan sebelum makan, menyikat gigi, membersihkan setelah buang air kecil, mandi, membuang sampah di tempatnya, membatasi penggunaan plastik, menggunakan air bersih, dan sebagainya.

Membiasakan pola hidup sehat dan bersih ketika pandemi covid 19 seperti saat ini memang sangat penting. Namun pada masa pandemi covid-19 seperti saat ini masih banyak orang yang menyepelekan tentang kesehatannya terutama pada anak yang usianya muda yang merasa daya tahan tubuhnya kuat dan tidak bisa sakit (Natasya, 2020). Padahal virus covid-19 ini dapat menyerang siapa saja, baik itu orang muda, orang tua bahkan yang masih anak-anak. Seseorang yang membawa virus covid-19 bisa saja tidak menunjukkan gejala yang signifikan dikarenakan daya tahan tubuhnya yang kuat namun orang tersebut dapat

menularkan virus covid kepada orang lain, dan dapat berakibat fatal kepada orang lain karena daya tahan tubuhnya yang tidak sekuat orang yang membawa virus tersebut. Oleh karena itu membiasakan pola hidup sehat dan bersih sangat penting diterapkan pada masa pandemi covid-19 ini paling tidak untuk menjaga diri sendiri dan keluarga yang disayangi. Menjaga kesehatan pada anak usia sekolah juga dapat mempengaruhi hasil belajar serta mempengaruhi kegiatan sosial anak (Safitri & Harun, 2020).

2. 4. Konsep Pengetahuan

2.4.1. Definisi

Pengetahuan adalah suatu paham seseorang dalam memahami sesuatu materi yang dibagikan. Pengetahuan merupakan suatu kemampuan seseorang mendapatkan, mempertahankan, dan menggunakan informasi, yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa (Siltrakool, 2018).

Pengetahuan memegang peran penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambil keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020).

2.4.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya (*recall*). Oleh sebab itu tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajarinya yaitu menyebutkan, merugikan, mengidentifikasi dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehence*)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan secara besar suatu objek. Orang yang telah paham terhadap suatu objek akan mampu menyimpulkan, menjelaskan, menyebutkan contoh dan sebagainya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan dalam kemampuan menggunakan rumus, hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya.

4. Analisis (*analysis*)

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

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis adalah kemampuan menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Sataloff et al., 2018).

2.4.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pengetahuan sangat berpengaruh dengan pendidikan, seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, individu tersebut akan memiliki wawasan luas yang tinggi dan semakin luas pengetahuan yang didapatkannya. Seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah bukan berarti pengetahuan individu tersebut rendah. Tingkat pengetahuan seseorang sepenuhnya didapatkan dari pendidikan formal dan dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek memiliki dua perspektif yaitu perspektif positif dan negatif. Kedua perspektif ini akan menentukan perilaku seseorang terhadap objek tertentu.

2. Informasi media/massa

Informasi yang didapatkan melalui pendidikan formal dan nonformal bisa memberikan pengaruh dalam waktu singkat (*immediate impact*) sehingga mendapat inovasi atau peningkatan pengetahuan. Teknologi yang semakin berkembang dan media massa yang beragam akan memberikan pengaruh pada pengetahuan masyarakat mengenai perubahan atau inovasi-inovasi baru.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebudayaan atau kebiasaan seseorang yang dilakukan tanpa adanya pertimbangan apakah yang dilakukannya buruk atau baik. Setiap individu pengetahuannya pasti bertambah walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang akan menentukan kesediaan suatu sarana yang diperlukan untuk kegiatan tersebut sehingga status ekonomi sosial akan mempengaruhi seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh yang ada disekeliling individu tersebut baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berdampak pada individu pada saat terjadi proses masuknya pengetahuan dalam individu tersebut, dampak tersebut terjadi karena adanya hubungan timbale balik ataupun tidak antara individu dan lingkungan dalam memberikan respon.

5. Pengalaman

Pengalaman seseorang belajar pada saat bekerja yang akan diperluasnya akan member dampak dalam pengembangan pengetahuan individu tersebut serta keterampilan professional, dan pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Umur

Umur mempengaruhi kemampuan seseorang dan cara berpikir. Semakin bertambah usia akan semakin meningkat maka kemampuan pemahaman seseorang dan cara berfikir sehingga pengetahuan yang didapatkan semakin membaik (Retnaningsih, 2016).

2.4.4. Jenis pengetahuan

Beberapa jenis-jenis pengetahuan sebagai berikut:

1. Pengetahuan yang dianut

Pengetahuan yang dianut adalah pengetahuan yang tergantung pada keterampilan teoritis dan kemampuan kognitif individu. Pengetahuan ini adalah pengetahuan formal, abstrak (mengetahui) atau teoritis. Pengetahuan yang dianut dapat dialihkan karena dapat diterapkan pada situasi yang berbeda dan kumpulan fenomena yang luas. Pengetahuan ini diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan yang ditentukan.

2. Pengetahuan yang terwujud

Pengetahuan yang terwujud membutuhkan kontak tatap muka, perasaan, sentuhan dan masukan sensorik lainnya. Pengetahuan ini memiliki komponen otomatis dan sukarela yang tangguh. Pengetahuan ini muncul, berubah-ubah dan terkhusus untuk orang.

3. Pengetahuan tersandi

Pengetahuan tersandi telah dikodifikasi dan diakumulakan dalam penelitian, tanda terima, informasi tertulis, dokumen dan proses. Pengetahuan ini diilustrasikan oleh metode ilmiah untuk menyimpan catatan pengalaman para pekerja dan keterampilan mereka kedalam pengetahuan ilmiah yang objektif. Pengetahuan ini cenderung menciptakan pola perilaku.

4. Pengetahuan yang berbudaya

Pengetahuan yang berbudaya merupakan prosedur untuk mendapatkan pemahaman timbal balik dan terpesona dalam pengaturan budaya. Pengetahuan ini tergantung pada bahasa untuk mediasi konstruksi sosial.

5. Pengetahuan tertanam

Pengetahuan tertanam adalah pengetahuan yang aman dalam aturan, manual, produk, budaya organisasi, rutinitas, sistem perilaku, moral, artefak, atau struktur. Pengetahuan yang terakumulasi yang berada dalam jadwal organisasi dan bentuk bersama (Mohajan, 2016).

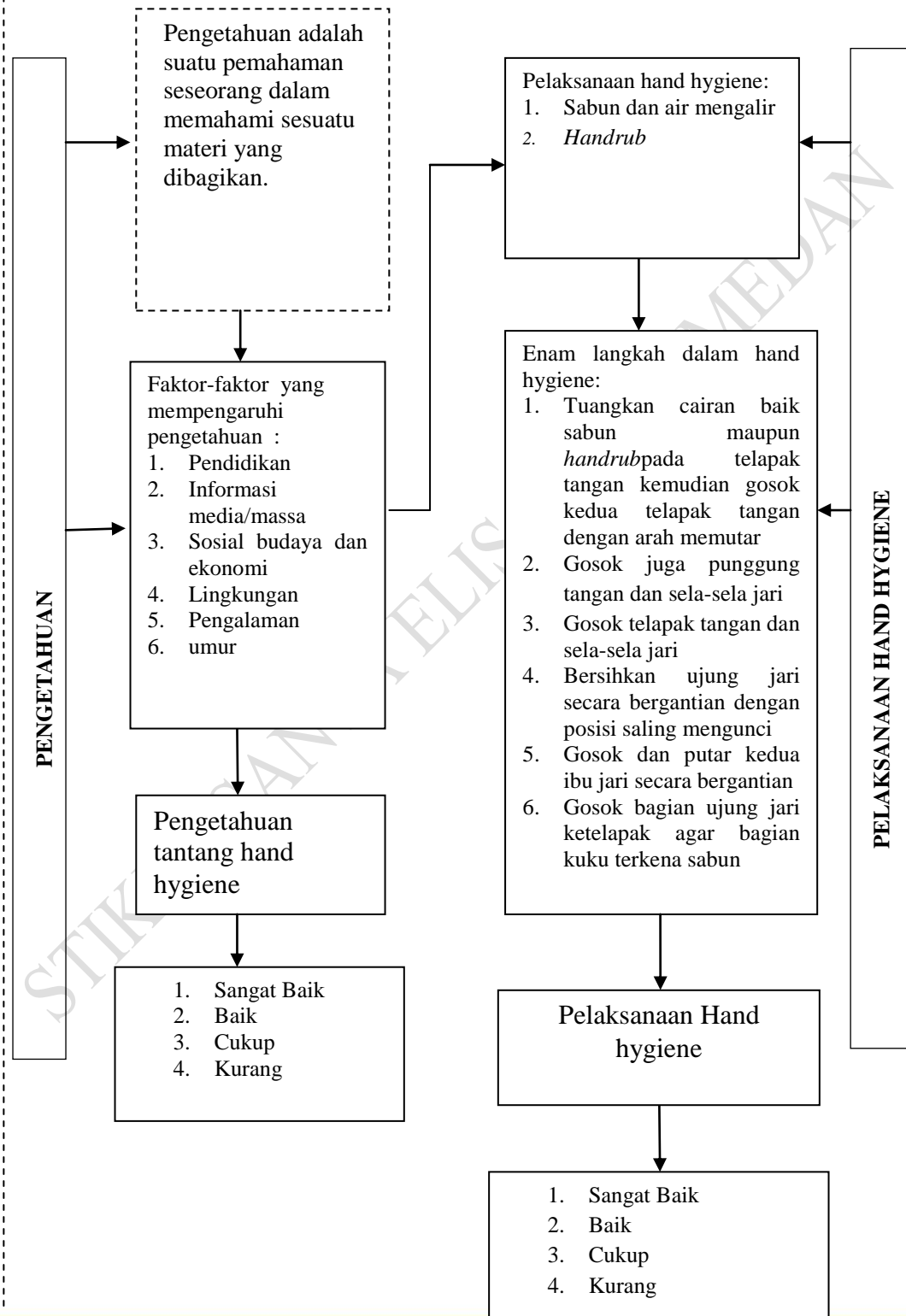


BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

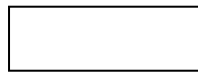
3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable (baik variable yang diteliti maupun tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan hand hygiene pada masa pandemic covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021



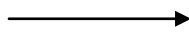
Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Menghubungkan antar variabel

3.2. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2017). Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho: tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2015).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Pendekatan *Cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dan variabel independen dengan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020).

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti oleh penulis (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh penulis (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 3, 4 dan 5 dengan jumlah 58 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Nursalam, 2015).

Teknik Pengambilan sampel dengan menggunakan *Total sampling* dimana jumlah keseluruhan populasi menjadi sampel penelitian untuk dijadikan sampel penelitian sebagai responden (Nursalam, 2015). Jumlah responden sama dengan jumlah populasi sebanyak 58 responden yaitu siswa SD N 102116 Gunung Pamela.

4.3. Variabel dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Dalam rangka penelitian terdapat 2 jenis variabel, yaitu:

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variable yang mempengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variable lain (Nursalam, 2020). Variablel dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variable yang dipengaruhi oleh nilainya ditentukan oleh variable lain (Nursalam, 2020). Variable dalam penelitian ini adalah pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid-19.

4.3.2. Defenisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2. Defenisi Operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu yang dipahami seseorang untuk mendapatkan suatu informasi.	Mampu menjawab pertanyaan mencuci tangan dan membersihkan tangan	Kuisisioner terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1. Benar 2. Salah	Ordinal	Kurang = <4 Cukup = 4-8 Baik = 9-12 Sangat Baik = 13-15
Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pelaksanaan Hand hygiene	Pelaksanaan Hand hygiene merupakan upaya yang dilakukan dalam pencegahan infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan cara menghilangkan kotoran pada kulit yang diperoleh dari lingkungan dengan menggunakan sabun atau cairan berbasis alkohol.	Kemampuan seseorang untuk mengingat kembali tentang membersihkan tangan dan 6 langkah mencuci tangan	Kuisisioner terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1. Ya 2. Tidak	Ordinal	Kurang = <5 Cukup = 5-9 Baik = 10-14 Sangat Baik = 15-20

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini kuisioner pelaksanaan *hand hygiene* yang adopsi dari Arlya (2019) dan sudah mendapatkan perijinan dari penulis, yang dimodifikasi oleh penulis. Memiliki 20 item dalam bentuk pertanyaan dengan menggunakan skala ordinal. Pilihan 2 jawaban yaitu Ya =1, Tidak= 0. Dimana hasil pernyataan dibagi menjadi 4 kelas. Kuisioner pelaksanaan *hand hygiene* ini berisi tentang pertanyaan positif (pertanyaan nomor 1,2,5,6,7,8,11,12,13,14,15 dan 16,17,18), sedangkan untuk pertanyaan negatif (pertanyaan nomor 3,4,6,19 dan 20).

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus:

$$p = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi}-\text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{20-0}{4}$$

$$p = 5$$

Keterangan:

Kurang : <5

Cukup : 5- 9

Baik : 10 - 14

Sangat Baik : 15 - 20

Sedangkan kuisioner yang digunakan dalam pengetahuan yang diadopsi dari penelitian (Asfi, 2016) untuk kuisioner pengetahuan berisi 15 item pertanyaan disertai alternatif jawaban benar dan salah. Setiap pertanyaan mendapat nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus:

Rumus :
$$p = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{15-0}{4}$$

$$p = 3,75$$

Keterangan:

Kurang : < 4

Cukup : 4 - 8

Baik : 9 - 12

Sangat Baik : 13 - 15

4.5 Tempat Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang, Bedagai.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada akhir bulan 31 Maret sampai dengan 13 April tahun 2021.

4.6 Posedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada responden dan proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2020).

Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh penulis dari subjek penelitian melalui kuisioner yang dibagikan langsung kepada responden.
2. Data sekunder, yaitu data yang diambil langsung dari Sd N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai seperti jumlah siswa di SD N 102116.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan berupa kuisioner yang langsung diberikan kepada responden. Penulis mengumpulkan data secara formal dari responden untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penulis mengumpulkan data setelah diberi izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian meminta izin kepada Kepala sekolah SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai untuk melakukan pengumpulan data. Selanjutnya, dalam penelitian ini memberikan *informed consent* pada responden sebagai tanda persetujuan keikutsertaan kemudian memberikan kuisioner kepada siswa kelas 3,4, dan 5 yang berisi pertanyaan. Saat pengisian kuisioner penulis tetap menjaga jarak dan tetap memakai APD seperti masker, cuci tangan dan jaga jarak untuk menghindari covid 19, apabila ada pertanyaan tidak jelas penulis dapat menjelaskan kepada responden. Kemudian mengumpulkan kuisioner kembali. Dalam pengumpulan data, penulis memberi waktu kepada responden untuk

mengisi kuisioner selama 10-15 menit untuk mencegah perubahan jawaban dari responden.

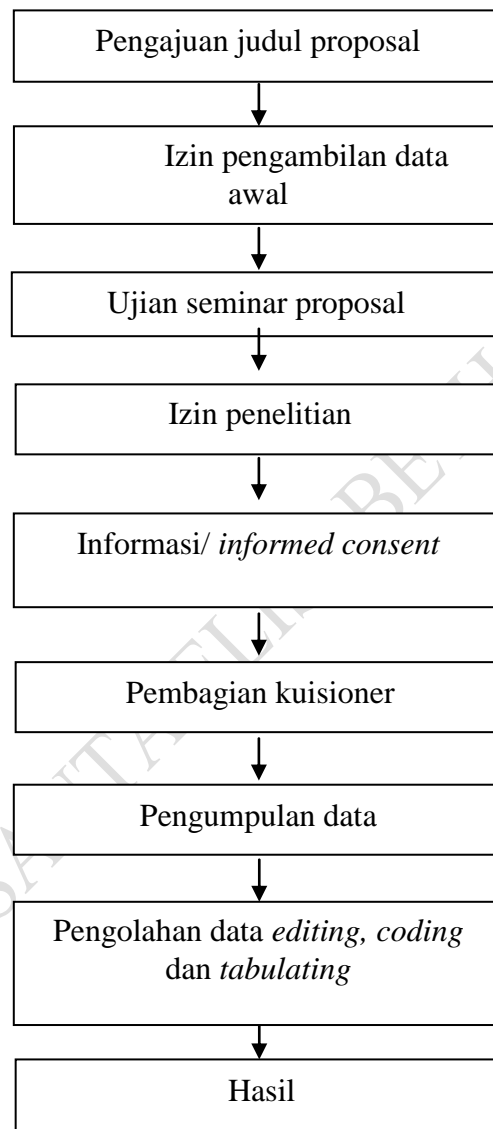
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketetapan, yang berarti tidak ada perbedaan antara data yang diperoleh oleh penulis dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penulis. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan. Daftar pertanyaan ini mampu mendukung suatu pertanyaan di uji validitasnya. Pengujian reliabilitas dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan *test-re test (stability)*, *equivalent*, dan gabungan keduanya. Secara internal reliabilitas dapat diuji dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada teknik tertentu (Burns dan Grove dalam Nursalam, 2015).

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena peneliti menggunakan instrument milik peneliti sebelumnya yang sudah diuji valid dan reliabilitas. Instrument pelaksanaan hand (Arlya, 2019) dengan nilai validitas untuk setiap item pertanyaan $> 0,369$. Untuk kuisioner pengetahuan g diperoleh valid untuk seriap item pertanyaan (r hitung : 0,67) untuk setiap item pertanyaan dikatakan valid karena r hitung $> r$ tabel. Instrument pengetahuan yang digunakan sedah realibel dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,945 dari penelitian (Asfi, 2016).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasioal Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan *Hand Hygiene* Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang

mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistic (*Polit & Beck, 2012*).

Dalam penelitian ini penulis melakukan analisa data dengan *Uji Spearman Rank (Rho)*. Yakni 5% taraf signifikan p (0,005) digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri dari dua atau lebih kelas dan kedua variabel yang diteliti tipe datanya kategorik atau berskala ordinal dan juga digunakan untuk mengetahui kuat atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam analisa data ini dibantu dengan aplikasi komputerisasi.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena kehidupan manusia, baik yang menyangkut fenomena alam maupun, budaya pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik dan sebagainya. Pelaku penulis dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan tugas penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Nursalam, 2020). Penulis juga melindungi responden dengan memperhatikan aspek – aspek etika keperawatan yaitu:

1. *Self determination*, responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela dan mengundurkan diri selama proses penelitian tanpa dikenakan sanksi apapun.

2. *Privacy*, merahasiakan informasi – informasi yang didapat dari responden, segala yang mengindikasikan identitas subjek dijaga dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
3. *Inform concent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah penulis menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan peneliti terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penjelasan penelitian.
4. *Proctection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman. Penulis menekankan bahwa apabila responden merasa tidak aman dan nyaman dalam menyampaikan segala informasi, maka responden berhak untuk tidak melanjutnya.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komsu Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 0068/KEPK-SE/PE-DT/III/2021.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

SDN 102116 Gunung Pamela adalah sekolah negeri yang tertelat di Gunung Pamela, Buluh Duri, Kec. Sipispis, Kab. Serdang bedagai, Provinsi Sumatera Utara dengan luas 3 m².

SDN 102116 Gunung Pamela ini juga memiliki visi yaitu: Terjuwudnya lulusan yang berilmu, beriman, berakhlak mulia, cerdas, disiplin, berkepribadian, terampil dan berwawasan sebagai bekal pendidikan kejenjang yang lebih tinggi serta meningkatkan kinerja pengelola sekolah. Misi SD N 102116 Gunung Pamela yaitu:

1. Terlaksananya model pembelajaran menuju kecerdasan
2. Mengoptimalkan sarana/prasarana pembelajaran
3. Terlaksananya pembelajaran yang berorientasi ke keterampilan
4. Meningkatkan pendidikan budi pekerti
5. Meningkatkan disiplin yang tertuang dalam tata tertib sekolah
6. Terlaksananya manajemen berbasis sekolah.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan umur, dan jenis kelamin di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Umur, Dan Jenis Kelamin) Siswa/I SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
8-10 tahun (usia anak sekolah dasar)	48	82,8
11-14 tahun (usia anak remaja)	10	17,2
Total	58	100
Jenis kelamin		
Laki- laki	22	37,9
Perempuan	36	62,1
Total	58	100

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa dari 58 responden mayoritas berada pada rentang usia 8-10 tahun berjumlah sebanyak 48 responden (82,8%), minoritas berada pada rentang usia 11-14 tahun sebanyak 10 responden (17,2%). Data Jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak 36 responden (62,1%) dan minoritas Laki-laki sebanyak 22 responden (37,9%).

5.2.2 Pengetahuan dalam *hand hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dalam *Hand Hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Sangat baik	22	37,9
2	Baik	36	62,1
3	Cukup	0	0
4	Kurang	0	0
Total		58	100

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa pengetahuan di SDN 102116 Gunung Pamela berada dalam kategori mayoritas baik 36 responden (62,1%) dan minoritas kategori sangat baik sebanyak 22 responden (37,9%).

5.2.3 Pelaksanaan *hand hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Hand Hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

No.	Pelaksanaan <i>hand hygiene</i>	Frekuensi	%
1	Sangat baik	57	98,3
2	Baik	1	1,7
3	Cukup	0	0
4	Kurang	0	0
Total		58	100

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa pelaksanaan *hand hygiene* dalam kategori mayoritas sangat baik 57 responden (98,3%) dan minoritas kategori baik sebanyak 1 responden (1,7%).

5.2.4 Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Tabel 5.5 Distribusi Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Pelaksanaan *Hand Hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela tahun 2021

Pengetahuan		Pelaksanaan <i>hand hygiene</i>										p-value
Sangat baik	Sangat baik		Baik		Cukup		Kurang		Total			
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%		
	22	37.9%	0	0	0	0	0	0	22	37.9		
	Baik	35	60,3%	1	1,7%	0	0	0	0	36	62,1	
Cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Berdasarkan tabel 5.5 dengan menggunakan *Uji Spearman Rank (Rho)* 0,439 ($P < 0,005$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021.

5.3. Pembahasan

5.3.1 Pengetahuan di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dalam *Hand Hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

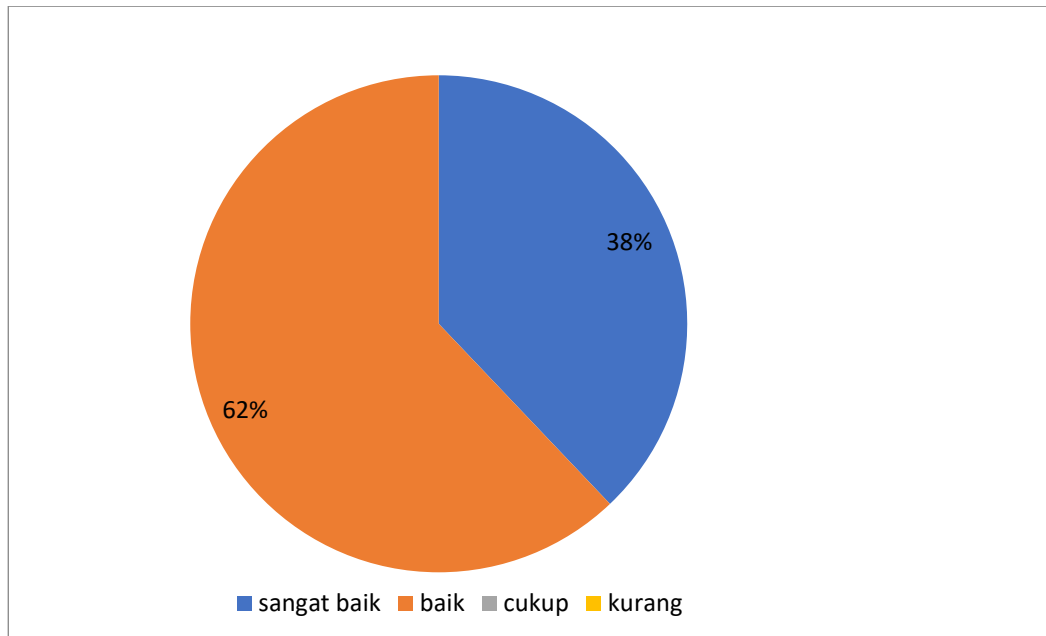


Diagram 5.1 diperoleh hasil dari 58 responden pengetahuan dalam *hand hygiene* memiliki pengetahuan baik 36 responden (62.1%) dan pengetahuan sangat baik 22 responden (37.9%). Ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menilai bahwa pengetahuan dalam *hand hygiene* memiliki pengetahuan yang baik.

Penulis berasumsi bahwa pada umumnya, sebelum terjadinya pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela siswa dan siswi kelas 1 sampai kelas 6 sudah diberikan informasi mengenai *hand hygiene* bahkan saat terjadinya pandemi covid 19 di dunia termasuk Indonesia, banyak diberikan penyuluhan tentang 3M (mencuci tangan, menjaga jarak dan memakai masker) pada

masyarakat termasuk anak sekolah dasar. Hal tersebut menggambarkan bahwa anak sekolah dasar sudah diberikan pengetahuan yang baik oleh petugas kesehatan diajarkan bagaimana cara *hand hygiene* serta pengalaman yang didapat oleh siswa berasal dari sumber informasi atau media dimana pihak sekolah menyediakan baliho yang diletakan di area sekolah dan poster yang ditempel disetiap dinding kelas dan luar kelas yang terdapat gambar ataupun cara-cara *hand hygiene*, dan juga guru yang mendorong dan mengingatkan siswa dan siswi untuk melakukan *hand hygiene*.

Hal ini didukung dengan penelitian Krisnanda,dkk, (2021), sebagian besar pengetahuan diperoleh siswa dan siswi melalui mata dan telinga seperti didapatkan dari media poster, buklet, leaflet, slide atau informasi yang berupa tulisan atau informasi yang berbentuk suara seperti ceramah, video, yang membantu menstimulasi penginderaan dalam proses pembelajaran.

Hal ini didukung dengan penelitian Ernawati et al., (2021), pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penghindraan terhadap suatu objek tertentu. Jadi dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bermakna luas dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan yang didapat bahwa responden telah diajarkan bagaimana cara *hand hygiene* disekolah .

Pengalaman siswa dan siswi berasal dari sumber informasi atau media tentang apa yang terjadi saat ini. Bahwa *hand hygiene* merupakan satu tindakan sanitasi dengan membersihkan jari jemari menggunakan air dan sabun sehingga

menjadi bersih dan memutus mata rantai virus sehingga pada pelaksanaan *hand hygiene* dikategori baik (Uci Jayanti, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2020), bahwa pengetahuan seseorang yang memiliki pengetahuan sebagai faktor predisposisi, jika pengetahuan baik diharapkan pada akhirnya praktiknya juga baik. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, kerabat terdekat dan sebagainya. Pengetahuan yang baik disebabkan karena seseorang sudah sering dan sudah terbiasa untuk melakukan *hand hygiene* (W Wahyuni, 2020).

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikasari & Anggana (2020), yang mendapatkan hasil sebagian besar responden memberikan tanggapan bahwa pengetahuan dalam *hand hygiene* sebagian besar dalam kriteria baik sebanyak 55,7% responden, presentase yang baik pada pengetahuan disebabkan oleh responden yang senang berinteraksi dengan teman sebayanya. Presentase pengetahuan yang baik selain teman sebaya juga dapat disebabkan adanya peran dari guru dan orang tua yang mengajarkan anak mengenai pentingnya *hand hygiene*.

5.3.2 Pelaksanaan *Hand Hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Hand Hygiene* di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

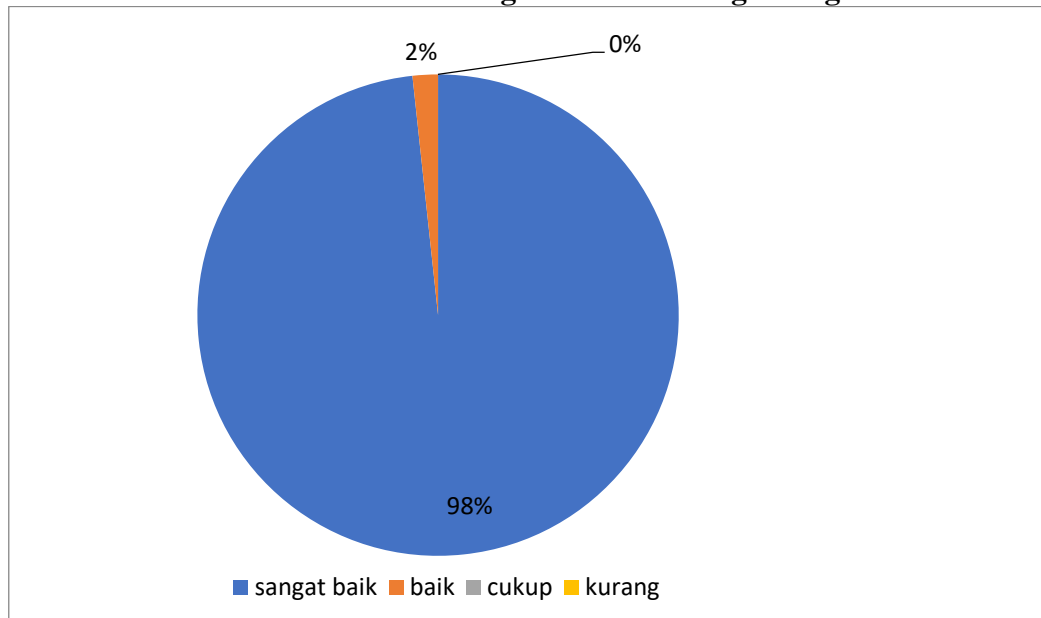


Diagram 5.2 diperoleh hasil dari 58 responden pelaksanaan *hand hygiene* memiliki pelaksanaan *hand hygiene* sangat baik 57 responden (98.3%) dan kategori baik 1 responden (1.7%). Ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menilai bahwa pelaksanaan *hand hygiene* termasuk dalam kategori sangat baik.

Penulis berasumsi bahwa pada umumnya, pelaksanaan *hand hygiene* ini sudah diterapkan dengan baik sesuai dengan peraturan protokol kesehatan dari pemerintah. Tersedianya fasilitas tempat mencuci tangan, air mengalir dan sabun sangat efektif digunakan oleh siswa dan siswi pada saat mereka sekolah tatap muka. Pelaksanaan *hand hygiene* dalam kategori sangat baik karena adanya aturan dari sekolah bahwa semua siswa dan siswi diwajibkan melakukan *hand hygiene* sebelum masuk kelas dan sesudah keluar kelas, selain itu peran guru dalam

pelaksanaan *hand hygiene* dimana guru berdiri didepan dan mengawasi lalu siswa dan siswi berbaris untuk melakukan *hand hygiene* setelah itu mereka diizinkan untuk masuk kedalam kelas.

Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Siska (2019), pelaksanaan *hand hygiene* peran guru dalam mengingatkan siswa dan siswi sangat penting, sebab pada praktiknya masih banyak anak-anak yang lupa untuk menggosok sela-sela jari, pelupa, asumsi tangan tidak kotor menyebabkan anak mencuci tangan hanya sebatas tangan basah dengan air sehingga anak.

Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Kahusadi (2018), dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *hand hygiene* dapat dikatakan sudah cukup baik dan sudah mampu menerapkan *hand hygiene* yang baik dan benar. Pihak sekolah harusnya lebih sering mengingatkan dan mengajar siswa untuk berperilaku bersih dan mampu menerapkan *hand hygiene* dalam kehidupan sehari-hari baik dilingkungan sekolah maupun diluar (Kahusadi et al., 2018),

Hal ini didukung dengan penelitian Friskarini & Sundari (2020), pelaksanaan *hand hygiene* ketersediaan fasilitas merupakan hal yang penting agar pelaksanaan *hand hygiene* dapat berjalan baik. Penyediaan fasilitas mencuci tangan seharusnya dilengkapi promosi kesehatan yang lebih baik tentang manfaat kegiatan bagi para siswa dan seluruh lingkungan sekolah sehingga terwujud perilaku yang baik dan sehat.

Penelitian ini juga didukung dengan Aidi et al., (2020), terjadinya pelaksanaan *hand hygiene* dipengaruhi beberapa faktor yaitu ketersediaan sarana, pengetahuan dan motivasi. Menurut pendekatan sosial-ekologi, pelaksanaan dipengaruhi tidak hanya faktor individu, melainkan faktor di luar individu seperti

faktor structural, budaya, layanan kesehatan.

5.3.3 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Hand Hygiene* Pada Masa Pandemi Covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Hasil uji statistik dari 58 responden menunjukkan nilai $p = 0,439$ menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021. Dengan demikian hipotesis awal dalam penelitian ini tidak dapat diterima.

Penulis berasumsi bahwa pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* ini tidak adanya hubungan karena mereka melakukan *hand hygiene* hanya sebuah peraturan yang berlaku disekolah dan karena mereka diawasi oleh guru dikelas, maka mereka melakukan *hand hygiene*, serta mereka kurang kesadaran akan pentingnya *hand hygiene* yang siswa dan siswi ketahui iyalah bahwa saat mereka disekolah sebelum masuk kedalam kelas mereka wajib melakukan *hand hygiene* dan juga dibawah pengawasan guru. Rutinitas yang mereka lakukan tidak mempengaruhi tindakan mereka hanya melaksanakan, namun tidak ada manfaat, karena mereka melakukan hanya disekolah, mungkin ada faktor yang dapat digunakan dalam pelaksanaan *hand hygiene* selain pengetahuan, misalnya motivasi siswa dan siswi untuk memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang, sehingga mereka dapat mempertahankan pelaksanaan *hand hygiene* dimanapun mereka berada bukan hanya saat disekolah.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Zainaro & Laila (2020), bahwa pelaksanaan *hand hygiene* kategori baik, jika melakukan

hand hygiene bisa menjadi suatu budaya atau kebiasaan yang baik maka pelaksanaan *hand hygiene* dapat dilakukan dengan patuh. Jadi seseorang yang menganggap penting suatu hal maka dapat menunjukkan suatu sikap yang kuat terhadap pelaksanaan *hand hygiene*.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukesi, 2018), pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku tentang *hand hygiene*. *Hand hygiene* merupakan suatu perilaku kesehatan. pengetahuan yang baik atau buruk dapat mempengaruhi pelaksanaan *hand hygiene* pada semua siswa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Akay, Tinny, 2020), faktor yang mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene* dimana faktor internal yang mempengaruhi *hand hygiene* yaitu (jenis kelamin, usia, dan pendidikan). Faktor eksternal yaitu pola komunikasi, nilai-nilai yang dapat diterima dan dukungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Evi (2018), dimana diketahui nilai signifikan (p) sebesar 0,56. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktek cuci tangan. Hasil ini disebabkan karena adanya pengetahuan baik belum tentu berperilaku baik. Hal ini dikarenakan bahwa responden menganggap bahwa cuci tangan itu yang terpenting seluruh telapak tangan terbasuh.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang.

Bedagai Tahun 2021 pada bulan maret-april dengan jumlah responden sebanyak 58 responden yang memiliki keterbatasan, yaitu responden kesulitan dalam mengartikan kalimat yang ada pada lembar kuisioner penelitian, sehingga penulis harus menjelaskan kepada responden kembali.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti tentang hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemi covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan pada siswa/i SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 responden (62.1%).
2. Pelaksanaan *hand hygiene* pada siswa/i di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai memiliki pelaksanaan *hand hygiene* yang sangat baik sebanyak 57 responden (98.3%).
3. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021. Diperoleh $p\text{-value} = 0,439$, hasil tersebut menunjukkan bahwa $p\text{-value}$ lebih besar dari pada $p\text{-value} 0,005$.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 58 responden mengenai hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *hand hygiene* di SD N 102116 Gunung Pamela tahun 2021, maka disarankan:

1. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber bacaan dan pengembangan ilmu tentang hubungan pengetahuan dan pelaksanaan *hand hygiene* pada masa pandemic covid 19, dan penelitian ini juga dapat digunakan oleh institusi pelayanan kesehatan.

2. Praktis

1. Bagi siswa/i diharapkan untuk meningkatkan pelaksanaan *hand hygiene* di sekolah maupun dalam kehidupan sehari-hari dan senantiasa menyadari pentingnya *hand hygiene* dimasa pandemi covid 19 serta menjadi panutan atau teladan bagi siswa/i yang lain.
2. Bagi guru dan sekolah diharapkan untuk meningkatkan pemberi pendidikan kesehatan sekolah menambah sarana dan prasarana seperti *hand sanitizer* untuk menunjang kesehatan dan efektif digunakan dilingkungan sekolah dan masyarakat sekolah.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menambah waktu dalam mengisi kuisisioner penelitian, dan juga menjelaskan kuisisioner per item pertanyaan agar responden mengerti dan jawabanya akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidi, S., Made, N., Dwipayanti, U., Putu, D., & Kurniati, Y. (2020). *Evaluasi Program dan Hambatan pelaksanaan Hand Hygiene di RS " X " BALI*. 6(1), 31–41.
- Akay, Tinny, M. M. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan Kebersihan Tangan Di Rs Gmim Siloam Sonder*. 7(3).
- Arlya. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Siswa Sd Swasta Al Ulum Kecamatan Medan Area Tahun 2018*.
- Asfi. (2016). *Hubungan Pengetahuan Tentang Cucu Tangan Dengan Sikap Cuci Tangan Pada Anak Di SD 2 Rogodoni Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen*. June.
- Bazaid, A. S., Aldarhami, A., Binsaleh, N. K., Sherwani, S., & Althomali, O. W. (2020). Knowledge and practice of personal protective measures during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *PLoS ONE*, 15(12 December), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243695>
- Chiu, N. C., Chi, H., Tai, Y. L., Peng, C. C., Tseng, C. Y., Chen, C. C., Tan, B. F., & Lin, C. Y. (2020). Impact of wearing masks, hand hygiene, and social distancing on influenza, enterovirus, and all-cause pneumonia during the coronavirus pandemic: Retrospective national epidemiological surveillance study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8). <https://doi.org/10.2196/21257>
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Ernawati, Eka Rora Suci Wisudawati, & M. Romadhon. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 28–34. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.95>
- Friskarini, K., & Sundari, T. R. (2020). Pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun (Tantangan dan Peluang) Sebagai Upaya Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor Implementation of Handwashing with Soap (Challenges and Opportunities) as A School Health Effort of Ele. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(1), 21–34.

- Grove's. (2014). *The Practice Of Nursing Research*.
- Guzek, D., Skolmowska, D., & Głabska, D. (2020). Analysis of gender-dependent personal protective behaviors in a national sample: Polish adolescents' covid-19 experience (place-19) study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165770>
- Hidayah, N., & Ramadhani, N. F. (2019). Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), 182–193.
- Ikasari, F. S., & Anggana, R. (2020). Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Cuci Tangan yang Benar di Kecamatan Martapura. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 316. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i1.437>
- Juliawan, D. G., Mirayanti, N. K. A., & Parwati, N. A. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Anak Prasekolah. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 11–20. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.124>
- Kahusadi, O. A., Tumurang, M. N., & Punuh, M. I. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kebersihan Tangan (Hand Hygiene) Terhadap Perilaku Siswa Sd Gmim 76 Maliambao Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Kamil, H. (2010). RSUDZA BANDA ACEH Application of Universal Precautions Standard by Nurses in Surgical Ward at RSUZA Hospital , Banda Aceh Hajjul Kamil dengan Transmission Blood-Borne Pathogen Control dan Hospital Infection Control Practices Advisory Committee menerbitkan. *Idea Nursing Journal*, 2(1), 1–11.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)*. 1–34.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019.
- Khaulani, F., S, N., & Irdamurni, I. (2020). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1), 51. <https://doi.org/10.30659/pendas.7.1.51-59>

- Krisnanda,dkk (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Animasi Lagu Anak-Anak Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Gembol Ngawi*. 4(1), 24–33.
- Mbroh, L. A. (2019). Assessing Knowledge, Attitude and Practices of Hand Hygiene Among Healthcare Workers. *Public Health*, 232(23), 24–32. <https://cornerstone.lib.mnsu.edu/etdshttps://cornerstone.lib.mnsu.edu/etds/950>
- Mohajan, H. K. (2016). *Knowledge is an Essential Element at Present World: Haradhan*. 83041.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Organization, world H. (2020). WHO save lives: Clean your hands. *International Journal of Risk and Safety in Medicine*, 21(4), 235–236. <https://doi.org/10.3233/JRS-2009-0485>
- Perry, P. (2012). *Fundamentals Of Nursing*. Deborah L. Vogel.
- Rajalakshmi, M., Santhiya, J., Bhuvaneswari, R., Kalaivani, R., & Joseph, V. M. (2020). A community based cross sectional study on knowledge, attitude and hand hygiene practices among mothers of under fives. *Medico-Legal Update*, 20(2), 98–102.
- Rendi. (2020). *Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 DI*. 15(2), 61–69.
- Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pt. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67. <https://doi.org/10.21111/jihoh.v1i1.607>
- Rundle, C. W., Presley, C. L., Militello, M., Barber, C., Powell, D. L., Jacob, S. E., Atwater, A. R., Watsky, K. L., Yu, J., & Dunnick, C. A. (2020). Hand hygiene during COVID-19: Recommendations from the American Contact Dermatitis Society. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.07.057>
- Safitri, H. I., & Harun, H. (2020). Membiasakan Pola Hidup Sehat dan Bersih pada Anak Usia Dini Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 385.

<https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.542>

- Saragih, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Terhadap Tingkat Pengetahuan Cuci Tangan Siswa/I Kelas V Di Sd Negeri 060971 Kemenangan Tani Kec. Medan Tuntungan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 2(1), 147–156.
- Sari, M. K. (2020). Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Karya Abdi*, 4(1), 80–83.
- Schaeffer, R. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Pelaksanaan Cuci Tangan Pada Siswi Sekolah Dasar Di MI Muhammadiyah Argosari Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen.
- Sekolah, P. R. A., Tk, D. I., Pembina, N., & Jebres, K. (2020). *Gambaran keterampilan hand hygiene pada anak usia pra sekolah di tk negeri pembina kecamatan jebres 1*). 28, 1–13.
- Siltrakool. (2018). *Assessment of Community Pharmacists ' Knowledge , Attitude, and Practice Assessment of Community Pharmacists ' Knowledge , Attitude, and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand BUDH SILTRAKOOL Submitted to the Univer. January*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28395.64801>
- Sinaga, L. R. V., Munthe, S. A., & Bangun, H. A. (2020). Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Di Desa Sawo Sebagai - Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya Virus Covid-19. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(2), 19–28.
- Sukesi, T. S. . T. W. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tridadi, Sleman, Diy*. 1–15.
- Suprpto, R., Hayati, M., Nurbaity, S., Anggraeni, F., Haritsatama, S., Sadida, T., Q., Firoh, A., & Pratama, F. A. (2020). Pembiasaan Cuci Tangan yang Baik dan Benar pada Siswa Taman Kanak-Kanak (TK) di Semarang. *Jurnal Surya Masyarakat*, 2(2), 139. <https://doi.org/10.26714/jsm.2.2.2020.139-145>
- Uci Jayanti, K. (2019). *Gambaran Pengetahuan Siswa Sd Tentang Volume 11 , Desember 2019 Pendahuluan Sehat Merupakan Hak Asasi Manusia Yang Harus Dihargai . Sehat Juga Intervensi Untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja Guna Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga . Oleh Karena Itu , p. 11, 90–99.*

- Utami, R. P. (2020). *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Cuci Tangan Siswa Di Sd Negeri 117 Palembang*.
- Utomo, B. (2019). *Universitas Muhammadiyah Lamongan*. 11(01), 34–42.
- W Wahyuni, S. fatmawati. (2020). Peningkatan Pengetahuan Pbhs Dan Penerapan Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan C Ovid-19 Pada Santri. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 04(02), 1–9.
- Walansendow, P., Mulyadi, N., & Hamel, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Prestasi Anak Usia Sekolah Di Sd Gmim Tumpengan Sea Dua Kecamatan Pineleng. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), 105493.
- Watson, J., Cumming, O., Aunger, R., Deola, C., Chase, R. P., & Dreibelbis, R. (2020). Child handwashing in an internally displaced persons camp in Northern Iraq: A qualitative multi-method exploration of motivational drivers and other handwashing determinants. *PLoS ONE*, 15(2), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228482>
- Williams, C., Wilkinson, S. M., McShane, P., Lewis, J., Pennington, D., Pierce, S., & Fernandez, C. (2010). A double-blind, randomized study to assess the effectiveness of different moisturizers in preventing dermatitis induced by hand washing to simulate healthcare use. *British Journal of Dermatology*, 162(5), 1088–1092. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2010.09643.x>
- Wong. (2016). *Essentials of pediatrics nursing*. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Zainaro, M. A., & Laila, S. A. (2020). Hubungan Motivasi Dan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. a. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 68–82. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i1.1679>
- Zhou, Q., Lai, X., Zhang, X., & Tan, L. (2020). Compliance measurement and observed influencing factors of hand hygiene based on COVID-19 guidelines in China. *American Journal of Infection Control*, 48(9), 1074–1079. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.043>



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai

Dengan hormat,
Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Cindy Nadya Br.Pasaribu
NIM : 032017081
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata,Kec. Medan
selayang

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang bermaksud mengadakan penelitian ini dengan judul “ **Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021**”.Rancangan penelitian ini akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Dalam rancangan penelitian ini sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih

Hormat saya,

(Cindy Nadya Br.Pasaribu)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Cindy Nadya Br.Pasaribu dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021”**. Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian.

Gunung PamelaMaret- 2021

Peneliti Responden ,

Responden

(Cindy Nadya Br.Pasaribu)

()

LEMBAR KUESIONER**KUISIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN
PELAKSANAAN HAND HYGINE PADA MASA PANDEMI
COVID 19 DI SD N 102116 GUNUNG PAMELA SERDANG
BEDAGAI TAHUN 2021**

Petunjuk pengisian

- Adik-adik dimohon untuk mengisi identitas diri (nama, umur, jenis kelamin, kelas) dan sumber informasi
- Baca dan jawablah pertanyaan yang menurut kamu paling benar
- Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban dari pertanyaan yang ada

A. Identitas responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur : Tahun
4. Kelas :

Pengetahuan siswa SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan kain		
2.	Mencuci tangan dengan bersih sebelum makan dapat menambah nafsu makan		
3.	Mengusapkan antiseptik (seperti antis, detol) pada tangan dan jari merupakan bagian dari cuci tangan		
4.	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun		
5.	Mencuci tangan pakai sabun diperlukan setelah kita bermain/ berolahraga		
6.	Sebelum dan setelah memegang benda sebaiknya mencuci tangan		
7.	Setelah buang air besar diperlukan mencuci tangan pakai sabun		
8.	Setelah buang ingus harus mencuci tangan pakai sabun		
9.	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah		
10.	Mencuci tangan pakai sabun diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan		
11.	Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan sebelum tidur		
12.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat		

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
	tertular virus		
13.	Selain diare, apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan infeksi cacing		
14.	Setelah mencuci tangan tidak diperlukan mengeringkan tangan dengan lap/ tisu		
15.	Cuci tangan pakai sabun dapat menghindarkan kita dari kuman penyakit		

Pelaksanaan cuci tangan siswa SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai.

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Disekolah adik mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
2.	Adik mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
3.	Adik membersihkan tangan dengan air saja		
4.	Adik mencuci tangan dengan air kotor		
5.	Adik mencuci tangan dengan air kran		
6.	Sebelum makan adik tidak mencuci tangan dengan sabun		
7.	Adik mencuci tangan dengan sabun sehabis bermain disekolah		
8.	Adik menggosok telapak tangan saat mencuci tangan		
9.	Adik menggosok punggung tangan saat mencuci tangan		
10.	Adik menggosok sela-sela jari saat mencuci tangan		
11.	Adik menggosok ruas-ruas jari saat mencuci tangan		
12.	Adik menggosok ibu jari saat mencuci tangan		
13.	Adik menggosok kuku jari saat mencuci tangan		
14.	Adik mengeringkan tangan dengan tisu/handuk setelah cuci tangan		
15.	Adik menggosok pergelangan tangan saat mencuci tangan		
16.	Adik mencuci tangan dengan sabun sesudah keluar dari jamban		
17.	Adik mencuci tangan dengan sabun sebelum memegang jajan		
18.	Mencuci tangan dengan sabun harus dilakukan secara berurut		
19.	Ketika tangan adik kotor tidak perlu mencuci tangan pakai sabun		
20.	Mencuci tangan tidak perlu memakan waktu sampai 15-20 detik		



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand
Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116
Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.

Nama mahasiswa : Cindy Nadya Br. Pasaribu

N.I.M : 032017081

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan


Medan2021

Menyetujui,
Ketua Program Study Ners

Mahasiswa,



Samfriati Sinurat. S.Kep.Ns.,MAN

Cindy Nadya Br. Pasaribu

 **STIKes Santa Elisabeth Medan** 54

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Cindy Nadya Br.Pasaribu
2. NIM : 032017081
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc	
Pembimbing II	Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,NS.,M.Kep	

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

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,

Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN



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, 07 Desember 2020

Nomor: 1121/STIKes/SD-Penelitian/XII/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah
SD Negeri 102116 Gunung Pamela
Kab. Serdang Bedagai
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan 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	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Cindy Nadya Br Pasaribu	032017081	Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



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, 18 Maret 2021

Nomor : 313/STIKes/SD-Penelitian/III/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah
SD Negeri 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Cindy Nadya Br Pasaribu	032017081	Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i> Pada Masa Pandemi Covid-19 di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



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 Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0068/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Cindy Nadya Br Pasaribu
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid-19
di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021"**

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/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator 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 layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Maret 2021 sampai dengan tanggal 17 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 17, 2021 until March 17, 2022.

March 17, 2021
Chairperson,


Mestrena Br. Karo, M.Kep. DNSc.

master data pengetahuan

No R	"1	"2	"3	"4	"5	"6	"7	"8	"9	"10	"11	"12	"13	"14	"15
"1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
"5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"7	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"8	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
"9	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
"10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
"11	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
"12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
"15	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
"16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
"22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
"23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
"24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
"25	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
"26	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
"27	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"29	0		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"30	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"32	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
"35	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
"37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"38	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

No R	"1	"2	"3	"4	"5	"6	"7	"8	"9	"10	"11	"12	"13	"14	"15
"39	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"40	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"41	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
"42	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
"43	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
"44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
"45	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
"46	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
"47	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
"48	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
"49	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
"50	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
"51	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
"52	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"53	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
"54	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"55	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
"56	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
"57	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
"58	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1

No R	"1	"2	"3	"4	"5	"6	"7	"8	"9	"10	"11	"12	"13	"14	"15	"16	"17	"18	"19	"20
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
26	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
"37	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

No R	"1	"2	"3	"4	"5	"6	"7	"8	"9	"10	"11	"12	"13	"14	"15	"16	"17	"18	"19	"20
40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
47	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
51	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
53	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
55	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
57	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

Frequencies

Statistics

		umur	JK	totalh	totalp
N	Valid	58	58	58	58
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8-10	48	82.8	82.8	82.8
	11-14	10	17.2	17.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	22	37.9	37.9	37.9
	perempuan	36	62.1	62.1	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

totalpelaksanaanhandhygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik: 10-14	1	1.7	1.7	1.7
	sangat baik: 15-20	57	98.3	98.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

totalpengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik : 9-12	36	62.1	62.1	62.1
	sangat baik :13-15	22	37.9	37.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Tests of Normality^b

totalh	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
totalp sangat baik (15-20)	.398	57	.000	.617	57	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. totalp is constant when totalh = baik (10-14). It has been omitted.

Correlations

			pengetahuan	pelaksanaan hand hygiene
Spearman's rho	pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.104
		Sig. (2-tailed)	.	.439
		N	58	58
	pelaksanaan hand hygiene	Correlation Coefficient	.104	1.000
		Sig. (2-tailed)	.439	.
		N	58	58

Flowchart Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SD N 102116 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																																							
		Nov					Des					Jan					Februari					Maret					April					Mei					Juni				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
1	Pengajuan Judul																																								
2	Ijin Pengambilan Data Awal																																								
3	Pengambilan Data awal																																								
4	Penyusunan proposal Penelitian																																								
5	Seminar proposal																																								
6	Prosedur Izin Penelitian																																								
7	Pelaksanaan penelitian																																								
8	Pengolahan Data																																								
9	Pengumpulan Hasil																																								
10	Seminar Hasil																																								
11	Revisi Skripsi																																								
12	Pengumpulan skripsi																																								





Nama Mahasiswa : Cindy Nadya Pasaribu








Nim : 0320170081

Judul : Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid 19 Di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang Badagzi Tahun 2021

Nama Pembimbing 1 : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Nama pembimbing 2 : Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI / TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1.	Selasa / 1 Desember 2020	Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Judul - Acc Judul		
2.	Sabtu / 5 Desember 2020	Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul kuisianer		
3.	Senin / 7 Desember 2020	Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Zoom membahas judul		
4.	Selasa / 8 Desember 2020	Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Membuat bab 1		

5	Selasa / 15 Desember 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Membuat revisi bab 1 dan menambahkan survey awal		
6.	Kamis / 7 Januari 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Membahas Bab 1-2		
7.	Sabtu / 30 Januari 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Membahas kuisioner		
8.	Kamis / 4 Februari 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Bab 1-4		
9.	Senin / 15 Februari 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Mengirim kembali bab 1-4 yang telah direvisi		
10.	Senin / 22 Februari 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul kembali bab 1-4 Perbaiki instrumen penelitian (keping instrumen)		
11.	Sabtu / 27 Februari 2020	Ratna Elvina Patpahan S.Kep., Ns., M.Kep	des Ujian Proposal penelitian		
12.					





Nama Mahasiswa : Cindy Nadya Pasaribu









Nim : 032017081

Judul : Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi COVID 19 Di SD N 102416 Gunung Pamela Serdang Bedagai Tahun 2021

Nama Pembimbing 1 : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Nama pembimbing 2 : Ratna Elvina Pakpahan S.kep, Ns, M.Kep

NO	HARI / TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1.	Senin / 30 November 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul Judul - Acc Judul		
2.	Selasa / 1 Desember 2020	Ratna Elvina Pakpahan S.kep, Ns, M.Kep	Konsul Judul - Acc Judul		
3.	Kamis / 03 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul Fusioner		
4.	Senin / 07 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Membuat Bab 1		
5.	Selasa / 08 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Membuat revisi Bab 1		

6.	Minggu / 13 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat revisi Bab 1 beserta data awal		
7.	Rabu / 16 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat Bab 2 - Form masih salah - Perbaiki sistematika.		
8.	Sabtu / 19 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat revisi Bab 2 - Perbaiki sistematika - Perimoran yang salah		
9.	Rabu / 30 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat Revisi Bab 2 - Perbaiki sistematik Penulisan - tambahkan konsep bab 2		
10.	Selasa / 5 Januari 2021	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat revisi bab 2 - tambahi konsep		
11.	Senin / 11 Januari 2021	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat revisi bab 2 - Perbaiki Sistematik Penulisan		
12.	Selasa / 12 Januari 2021	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat revisi bab 2 - lanjut Bab 3		
13.	Sabtu / 16 Januari 2021	Mestiana Br. Karo M-kep, DNsc	Membuat Bab 3		



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Cindy Nadya Pararibu
 Nim : 032017081
 Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene
 Pada masa Pandemi Covid 19 di SDN 102116 Gunung Pamela Serdang
 Bedagai Tahun 2021
 Nama Pembimbing 1 : Mestiana Br. Karu, M. Kep., DNSc
 Nama Pembimbing 2 : Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep
 Nama Pembimbing 3 : Lindawati Simorangkir S. Kep., Ns., M. Kes

No	Hari/Tanggal	Pembimbing	Pembahasan	Paraf		
				Pemb 1	Pemb 2	Pemb 3
1	27 April 2021	Mestiana Br. Karu M. Kep., DNSc	-Perbaiki pembahasan data demografi -tabel sesuai dengan tujuan khusus			
2	29 April 2021	Mestiana Br. Karu M. Kep., DNSc	-Perbaiki asumsi - Cara Pembuatan abstrak			
3	30 April 2021	Mestiana Br. Karu M. Kep., DNSc	-Perbaiki asumsi - acc ujian			
4	30 April 2021	Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep	- Perbaiki hasil uji spss - tambahkan Jurnal			
5	30 April 2021	Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep	- acc ulang			
6	3 Mei 2021	Mestiana Br. Karu M. Kep., DNSc	- Perhatikan sistematika - tambahkan pembahasan			
7	3 Mei 2021	Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep	- Pertajam berb. s lihat tabel dan pembahasan			
8	11 Mei 2021	Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep	- Perbaiki typing error			
9	11 Mei 2021	Mestiana Br. Karu M. Kep., DNSc	- Perbaiki typing error - Uat sistematika			
10	17 Mei 2021	Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep	- Perbaiki typing error - tambahkan surat balasan			
11	17 Mei 2021	Rotua Elvina Pakpahan S. Kep., Ns., M. Kep	- acc jilid skripsi			
12	12 Mei 2021	Mestiana Br. Karu M. Kep., DNSc	- Perbaiki abstrak IMRAD - acc			
13	20 Mei 2021	Amanda sinaga	- Perhatikan kapital letter, cara penulisan - acc			

No	Hari/Tanggal	Pembimbing	Pembahasan	Paraf		
				Pemb 1	Pemb 2	Pemb 3
14	10 Mei 2021	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes	- Perhatikan Pembahasan - Pertajam asumsi			
15	17 Mei 2021	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes	- Perbaiki abstrak - Pertajam asumsi			
16	31 Mei 2021	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes	- Tambahkan jumlah pendukung - Gc			
17						
18						
19						
20						



 **PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI**
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI NO. 102116 GUNUNG PAMELA
KECAMATAN SIPISPIS, KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
KODE POS 20992 

Gunung Pamela, 22 Mei 2021

Nomor : 18.11.12/421.1.34.06/V/2021
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada Yth :
Mestiana Br Karo, M. Kep, DNSc
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SD Negeri No.102116 Gunung Pamela, Kec. Sipispis, Kab. Serdang Bedagai dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : CINDY NADYA Br PASARIBU
NIM : 032017081
Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masa Pandemi Covid-19 di SD N 102116 Gunung Pamela, Serdang Bedagai

Bersama dengan surat ini kami menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah selesai melakukan penelitian di SD Negeri No. 102116 Gunung Pamela , Kec. Sipispis, Kab. Serdang Bedagai pada bulan Maret – Mei 2021.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatiannya dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Sekolah
SD N 102116 Gunung Pamela
M. NIRMALA, S.Pd
NIP. 19631010 198304 2 001

