



**PERBEDAAN PERILAKU SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN  
PENDIDIKAN KESEHATAN CUCI TANGAN DENGAN DEMONSTRASI  
PADA ANAK**

**ARTIKEL**

**Oleh :**

**NIZAR HERU FERDIANSYAH**

**NIM. 010218A011**

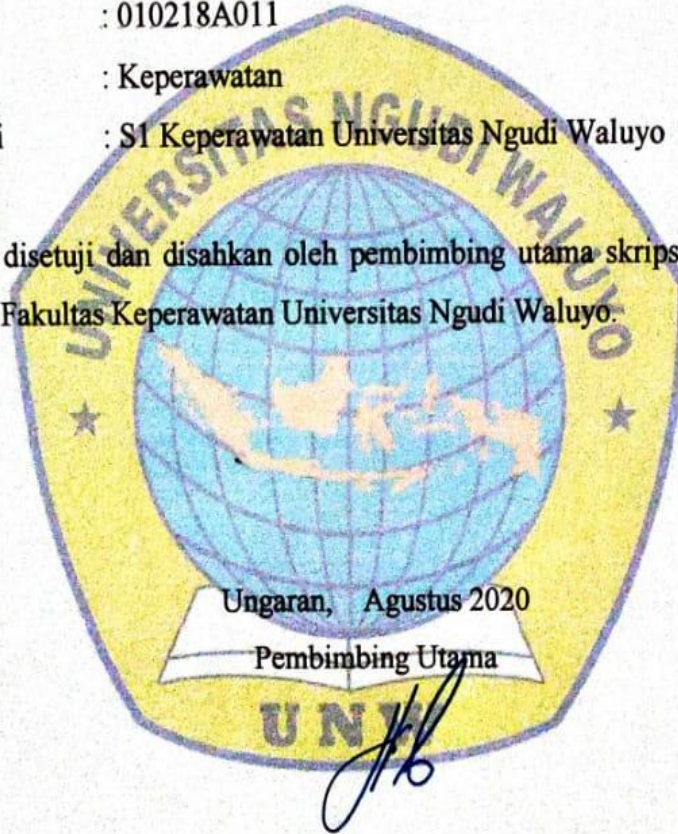
**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020**

## LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Demonstrasi Pada Anak” yang disusun oleh :

Nama : NIZAR HERU FERDIANSYAH  
NIM : 010218A011  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Agustus 2020

Pembimbing Utama

Ns. Eko Susilo, S.Kep., M. Kep  
NIDN. 0627097501

# PERBEDAAN PERILAKU SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN CUCI TANGAN DENGAN DEMONSTRASI PADA ANAK

## Differences In Behavior Before And After Health Education Was Given To Wash Hands With Demonstrations To Children

Nizar Heru Ferdiansyah<sup>1)</sup>, Eko Susilo<sup>2)</sup>, Puji Lestari<sup>3)</sup>  
<sup>123)</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
email : [Nizarheru20@gmail.com](mailto:Nizarheru20@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Dalam kehidupan sehari-hari, banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan sesudah makan. Sekolah memiliki peran penting dalam mendidik dan mendorong kebiasaan cuci tangan sejak usia dini karena kebiasaan mencuci tangan yang dipelajari di sekolah dapat bertahan seumur hidup. Metode pembelajaran yang dapat diterapkan pada anak usia dini mengenai praktik cuci tangan adalah dengan metode demonstrasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan dengan demonstrasi pada anak.

**Metode :** Penelitian menggunakan *desain deskriptif* dengan metode *literature review*, untuk meninjau penelitian-penelitian yang sudah dilakukan. Data yang digunakan yaitu 4 jurnal nasional dan 1 jurnal internasional yang diperoleh dari screening sejumlah jurnal dan database jurnal seperti *Google Scholar*.

**Hasil :** Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan dengan demonstrasi pada anak, didapatkan hasil bahwa dari kelima jurnal tersebut terdapat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan dengan demonstrasi pada anak.

**Saran :** Disarankan orang tua untuk selalu mengajarkan dan mengingatkan Anak-Anaknya untuk selalu mencuci tangan. Disarankan untuk pihak sekolah atau unit kesehatan sekolah (UKS) dapat membuat program ekstrakurikuler atau penyuluhan mengenai cuci tangan agar anak bisa mengetahui cara cuci tangan yang baik dan benar sehingga dapat memperaktekkannya di kehidupan sehari-hari.

**Kata Kunci :** Perilaku Cuci Tangan, Sebelum dan Sesudah, Pendidikan Kesehatan, Demonstrasi, Pada Anak.

**Kepustakaan :** 36 (2005-2020)

## ABSTRACT

**Background:** In everyday life, many people wash their hands only with water before eating. Washing hands with soap is actually done after eating. Schools have an important role to play in educating and encouraging the habit of washing hands from an early age because the hand washing habits learned in school can last a lifetime. The learning method that can be applied to early childhood regarding the practice of washing hands is the demonstration method. The purpose of this study was to determine the differences in behavior before and after health education was given washing hands with demonstrations to children.

**Method:** The study used descriptive design with literature review method, to review the research that has been done. The data used are 4 national journals and 1 international journal obtained from screening a number of journals and journal databases such as Google Scholar.

**Results:** Based on the research objectives, namely to determine the differences in behavior before and after health education was given washing hands with demonstrations to children, the results showed that from the five journals there were differences in behavior before and after being given health education to wash hands with demonstrations to children.

**Suggestion:** Parents are advised to always teach and remind their children to always wash their hands. It is recommended that the school or school health unit (UKS) can make extracurricular programs or counseling on hand washing so that children can know how to wash their hands properly and properly so they can practice it in their daily lives.

**Keywords:** Handwashing Behavior, Before and After, Health Education, Demonstrations, In Children.

**Literature:** 36 (2005-2020)

## PENDAHULUAN

Di Indonesia cuci tangan belum menjadi budaya yang dilakukan oleh masyarakat luas. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan sesudah makan (Kemenkes RI, 2014).

Kuman penyakit sangat mudah ditularkan melalui tangan. Pada saat makan kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Tangan kadang terlihat bersih secara kasat mata namun tetap mengandung kuman. Sabun dapat membersihkan kotoran dan merontokkan kuman. Tanpa sabun, kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan (Kemenkes RI, 2018).

Banyak penyakit yang bisa bersarang dalam tubuh bila lalai mencuci tangan, misalnya tifus, infeksi jamur, polio, disentri, diare, kolera, cacangan, ISPA dan hepatitis A. Sebagai populasi yang rentan terserang penyakit, 3.5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal setiap tahunnya karena penyakit ISPA dan diare dan menjadikannya penyebab utama kematian anak (Priyoto, 2015).

Data WHO pada tahun 2017, diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun). Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi atau sistem imun yang kurang baik seperti pada orang dengan HIV sangat rentan terserang penyakit diare. Diare sudah membunuh 525.000

anak setiap tahunnya. Sebagian besar orang diare yang meninggal dikarenakan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar. Di dunia, terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Riskesdas Tahun 2018, di Indonesia angka kejadian Diare sebesar 6,8 %. Provinsi Jawa Tengah angka kejadian Diare sebesar 7,2% dan berdasarkan kelompok umur 5-14 Tahun di Indonesia adalah sebesar 6,2%.

Untuk menurunkan angka kejadian diare, praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, sesudah buang air besar/kecil penting untuk dilakukan karena dapat mengurangi infeksi hingga 25% (Priyoto, 2015). Untuk memutuskan mata rantai penyebaran penyakit, pemberian edukasi tentang pola hidup sehat kepada anak-anak penting untuk dilakukan karena anak-anak banyak menghabiskan banyak waktunya di sekolah (Ma'rifah & Krisdian, 2015). Sekolah memiliki peran penting dalam mendidik dan mendorong kebiasaan cuci tangan sejak usia dini karena kebiasaan mencuci tangan yang dipelajari di sekolah dapat bertahan seumur hidup (Global Handwashing Day, 2008).

Metode pembelajaran yang dapat diterapkan pada anak usia dini mengenai praktik cuci tangan adalah dengan metode demonstrasi. Menurut Roestiyah (dalam Huda 2013) Metode demonstrasi merupakan strategi mengajar dimana guru memperlihatkan suatu benda asli, benda tiruan, atau suatu proses dari materi yang diajarkan kepada seluruh siswa. Hal ini juga berarti bahwa strategi demonstrasi adalah cara penyajian pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan suatu proses atau situasi yang dipertunjukkan oleh guru atau sumber belajar lain didepan seluruh siswa. Menurut Penelitian yang dilakukan Nurma Ika Zuliyanti dan Fajar Rachmawati (2020) Pendidikan Kesehatan salah satunya dengan menggunakan Metode Demonstrasi sangat berpengaruh terhadap perilaku cuci tangan pada anak, setelah diberikan pendidikan kesehatan terkait cuci tangan, hasil posttest praktik cuci tangan siswa menjadi 87,8% (65 anak) memiliki nilai > 75.

Membiasakan mencuci tangan sejak dini merupakan langkah awal untuk mencegah masuknya kuman dan resiko tertularnya penyakit. Menurut Departemen Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2004 pasal 1 ayat 5 menyatakan cuci tangan pakai sabun adalah perilaku cuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun. Mencuci tangan yang benar adalah mencuci tangan menggunakan sabun dengan air yang mengalir dan dilakukan dalam “kurun waktu 15-20 detik” (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Demonstrasi Pada Anak”.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Demonstrasi Pada Anak melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan *Literature Review* dimana dengan menggabungkan dari 5 jurnal dan selanjutnya dihubungkan dengan metode yang digunakan disertai jurnal. Secara garis besar penelitian dilakukan dengan menggunakan instrumen lembar check list baik pre test maupun post test untuk mengetahui kemampuan mencuci anak. Data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh

peneliti terdahulu. Sumber data sekunder didapat dari artikel atau jurnal yang diakses menggunakan database *Google Scholar*. Selanjutnya, peneliti memasukkan kata kunci pada kolom pencarian yaitu: “Perilaku Cuci Tangan”, “Sebelum dan Sesudah”, “Pendidikan Kesehatan”, “Demonstrasi” dan “Pada Anak”. Pada database *Google Scholar*, didapatkan atrikel atau jurnal sebanyak 1.670.

Pada review jurnal kali ini jurnal yang digunakan sebanyak 5 jurnal diantaranya 4 Jurnal Nasional dan 1 Jurnal Internasional dimana secara keseluruhan jurnal tersebut merupakan hasil penelitian.

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian yang digunakan peneliti sebagai rujukan menunjukkan adanya perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan dengan demonstrasi pada anak. Hal ini sejalan dengan tujuan peneliti sebelumnya yaitu mengetahui perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan dengan demonstrasi pada anak melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait:

### **1. Artikel Pertama**

Didapatkan hasil : Diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) perilaku mencuci tangan responden di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 2,78. Setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 9,44 yang berarti terdapat rentang antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu (6,66). Diketahui bahwa rata-rata perilaku mencuci tangan responden yang ada di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi pada pengukuran pertama (pretest) adalah 2,78 dengan standar deviasi 0,420. Sedangkan pada pengukuran kedua (posttest) didapat rata-rata perilaku mencuci tangan responden adalah 9,44 dengan standar deviasi 1,162. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value untuk uji dua sisi (2-tailed)  $0,0001 \leq \alpha (0,05)$  maka disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

### **2. Artikel kedua**

Didapatkan hasil : Diketahui jumlah responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 24 orang (61,5%) dan jumlah responden berdasarkan umur terbanyak adalah pada usia 7 tahun sebanyak 18 orang (46,2%). Nilai rata-rata sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan (3,7179) standar deviation (0,52308) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata yang di peroleh (9,3205) standar deviation (0,38878) dan perbedaan antara sebelum dan sesudah adalah (-5,60256) dengan standar deviation (0,63016). Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai t- hitung =  $-55,52 \leq t\text{-tabel} = -2,024$  dan nilai p value untuk uji dua sisi (2- tailed) =  $0,000 \geq 0,05$ . Maka dapat disimpulkan ada perbedaan perilaku mencuci tangan yang benar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang signifikan pada siswa-siswi kelas I dan II di SDN Kalongan, sleman Yogyakarta.

### **3. Artikel ketiga**

Didapatkan hasil : Berdasarkan data dapat diketahui hasil pre-test kemampuan mencuci tangan sebelum menggunakan metode demonstrasi memiliki nilai tertinggi 48,5 untuk nilai terendah 43, dan untuk rata-rata hitung 44,9. Hasil post-test kemampuan mencuci tangan setelah penggunaan metode demonstrasi yakni memiliki nilai tertinggi 90,7, nilai terendah 73,7, dan rata-rata hitung 82,6. Berdasarkan hasil deskriptif data diperoleh nilai minimum kemampuan mencuci



tangan sebelum diberikan perlakuan 43 sedangkan setelah diberikan perlakuan 73,70, maka terdapat selisih 30,7. Nilai maksimum sebelum diberi perlakuan 48,50 sedangkan setelah diberi perlakuan 90,70, maka terdapat selisih 42,2. Nilai mean sebelum diberikan perlakuan 44,9000 sedangkan setelah diberikan perlakuan menjadi 82,6200 terdapat selisih 37,7. Standart deviasi sebelum diberikan perlakuan 2.13307 sedangkan standar deviasi setelah diberikan treatment 6,38804 meningkat 4,25497. Berdasarkan hasil perhitungan terhadap jumlah harga mutlak yang diambil (terkecil) adalah  $T_0 = 0$ . Sedangkan harga  $T$  pada tabel dengan taraf nyata  $\alpha = 0,05$  diperoleh harga  $T_{0,05}(5) = 1$ . Dari kriteria pengujian yang telah ditetapkan, maka harga  $T_0 = 0 < T = 1$ , maka  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan metode demonstrasi berpengaruh terhadap kemampuan mencuci tangan anak tunagrahita kelas VII SMPLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Malang.

Anak dengan tunagrahita mempunyai daya ingat yang rendah hal ini sejalan dengan pendapat Soemantri (2006) yang menyatakan berkenaan dengan memori, anak tunagrahita berbeda dengan anak normal pada memori jangka pendek (*short term memory*), namun tampaknya tidak berbeda dengan anak normal pada memori jangka panjang (*long term memory*), daya ingatnya tidak jauh dengan anak normal.

#### **4. Artikel keempat**

Didapatkan hasil : Berdasarkan hasil pretest sikap cuci tangan menunjukkan bahwa dari 74 responden 0% (tidak ada) yang memiliki nilai praktik  $>75$ , sedangkan siswa yang memiliki nilai praktik  $\geq 75$  (cukup) sebanyak 25,7% (19 anak). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa praktik cuci tangan siswa sebagian besar belum bisa saat sebelum diberikan penyuluhan dan demonstrasi cuci tangan. Sebagian besar siswa mencuci tangan hanya sekedarnya saja dan tidak menggunakan metode 6 langkah, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka terkait tehnik cuci tangan. Setelah diberikan edukasi terkait cuci tangan, hasil posttest praktik cuci tangan siswa menjadi 87,8% (65 anak) memiliki nilai  $>75$  dari penilaian checklist dan 12,2% (9 anak) memiliki nilai cukup 70-75 dan tidak ada anak dengan nilai  $<70$  (kurang). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa praktik cuci tangan siswa menjadi lebih baik setelah diberikan penyuluhan. Pada saat setelah diberikan penyuluhan, siswa menjadi lebih mengerti tehnik mencuci tangan yang baik.

#### **5. Artikel kelima**

Didapatkan hasil : Skor pengetahuan rata-rata kebersihan pribadi adalah 53,86 yang meningkat menjadi 77,54 setelah intervensi pendidikan kesehatan. Pengetahuan tentang mencuci tangan, mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, penggunaan sabun dalam mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar meningkat setelah intervensi pendidikan kesehatan dan secara statistik signifikan pada  $p < 0,05$ . Dan praktik mencuci tangan, mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, menggunakan sabun untuk mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar dan setelah bermain dan memperbaiki enam langkah mencuci tangan meningkat setelah intervensi pendidikan kesehatan dan secara statistik signifikan pada  $p < 0,05$ .

## **PEMBAHASAN**

### **Pembahasan Hasil**

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan

Demonstrasi Pada Anak, didapatkan hasil bahwa dari kelima artikel tersebut terdapat Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Demonstrasi Pada Anak, dimana Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan dengan Metode Demonstrasi sangat berpengaruh terhadap Perilaku Cuci Tangan. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Nurma Ika Zuliyanti dan Fajar Rachmawat (2020) Pendidikan Kesehatan salah satunya dengan menggunakan Metode Demonstrasi sangat berpengaruh terhadap perilaku cuci tangan pada anak, setelah diberikan pendidikan kesehatan terkait cuci tangan, hasil posttest praktik cuci tangan siswa menjadi 87,8% (65 anak) memiliki nilai > 75. Penelitian lain oleh Patria Asda dan Adolf F. Wayon (2017), Pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilaku mencuci tangan pada anak, nilai rata-rata sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan (3,7179) standar deviation (0,52308) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata yang di peroleh (9,3205) standar deviation (0,38878) dan perbedaan antara sebelum dan sesudah adalah (-5,60256) dengan standar deviation (0,63016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Risna (2011), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku mencuci tangan pada 57 responden, didapatkan hasil mean pre-test 19,77 dan mean post-test 24,63 sehingga rentang antara pengukuran pertama dan ke dua adalah 4,86. Menurut Apriyani (2012), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan, sehingga berdasarkan pengalaman yang diperoleh dapat bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap, perilaku dan pengetahuan seseorang.

Menurut Notoatmojo (2010), hasil atau output yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan adalah perilaku sehat atau perilaku memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi atau mengajak orang lain baik kelompok, atau masyarakat agar melakukan perilaku hidup bersih. Namun dalam kehidupan sehari-hari perilaku hidup sehat di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, ekonomi, lingkungan, sosial budaya dan keturunan.

Beberapa pendapat di atas sejalan dengan penelitian Rogers (1974, dalam Notoatmodjo, 2007) yang menjelaskan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, pemahaman dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Seperti anak-anak dihimbau untuk cuci tangan oleh gurunya tanpa mengetahui makna dan tujuan mencuci tangan pakai sabun, maka sebagian besar anak akan banyak menyepelkan kegiatan mencuci tangan tersebut walaupun telah mendapatkan himbauan mencuci tangan pakai sabun.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai dampak dan pengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang. Karena hal tersebut sesuai dengan tujuannya yaitu merubah perilaku seseorang agar menjadi lebih baik dan tahu, semakin seseorang tersebut tahu dan mempunyai informasi lebih maka semakin baik pula perilakunya.



## KESIMPULAN

1. Terdapat Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Demonstrasi Pada Anak.

## SARAN

1. Disarankan bagi peneliti dan teman sejawat, informasi yang didapat dari penelitian digunakan untuk menambah wawasan mengenai Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Demonstrasi Pada Anak.
2. Disarankan orang tua untuk selalu mengajarkan dan mengingatkan Anak-Anaknya untuk selalu mencuci tangan.
3. Disarankan untuk pihak sekolah atau unit kesehatan sekolah (UKS) dapat membuat program ekstrakurikuler atau penyuluhan mengenai cuci tangan agar anak bisa mengetahui cara cuci tangan yang baik dan benar sehingga dapat memperaktekannya dikehidupan sehari-hari.
4. Disarankan bagi penelitian selanjutnya agar dapat menjadi acuan atau pedoman untuk meneliti dengan menggunakan metode yang lain.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriany, D. (2012). *Perbedaan Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Anak Usia 4-5 Tahun*. Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 7, No 2.
- Apriany, D. (2013). *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*. Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 8, No.2.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asda, D., Wayon, A, F. (2017). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Yang Benar Pada Siswa Di Sdn Kalongan Sleman Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, Vol. 4 (3), Hlm 217-220.
- Depkes RI (2008). *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umur-menurut-depkes.html>. Diakses tanggal 18 Mei 2020.
- Gunarsa, Singgih D. (2008). *Psikologis Anak : Psikologis Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : PT. BPK Gunung Mulia.
- Hartono, Dodi. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Psikologi*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/kapan-saja-harus-mencuci-tangan>  
Diakses Pada 18 Mei 2020
- <http://p2ptm.kemkes.go.id/preview/infographic/mengapa-harus-mencuci-tangan-dengan-air-bersih-dan-sabun>  
Diakses Pada 18 Mei 2020
- <http://promkes.kemkes.go.id/6-langkah-cuci-tangan-pakai-sabun>  
Diakses Pada 18 Mei 2020
- Huda. (2013). *Model-model Pengajaran dan Pembelajaran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hurlock, E., (2010). *Perkembangan Anak Jilid I*. Jakarta : Erlangga.
- Kemenkes RI. (2014). *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. Jakarta Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik (7 ed., Vol. I)*. Jakarta : EGC.
- Laporan Tahunan Puskesmas Lerep Tahun, (2019).
- Mar'at, Samsunuwiyati. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Bandung : PT. Rosdakarya.
- Ma'rifah, A., & Krisdian, A. (2015). *Hubungan Penyuluhan Cuci Tangan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Kelas 1 di SD Negeri Centong Desa Centong Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto*. *Jurnal keperawatan sehat*, 12(02).
- Ningsih, E. W., Sudaryanto, A., Kep, S., & Setiyawati, W. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam & Effendy. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Priyoto. (2015). *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun, (2014).
- Rahayu, P., Ummah, U, S. (2016). *Metode Demonstrasi Mencuci Tangan Anak Tunagrahita Ringan*. *Jurnal Ortopedagogia*, Vol, 2(1), Hlm 26-29.
- Risna. (2011). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Anak Pra Sekolah 4-6 Tahun di TK Islam Terpadu Kota Malang*. *Jurnal Keperawatan*.
- Roestiyah. (2012). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Shrestha, A., Angolkar, M. (2020). *Improving hand washing among school children: an educational intervention in South India*. *US National Library of Medicine enlisted journal*. Vol. 8, No 1.
- Soemantri, S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliha. (2005). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Wahid Iqbal M& Nurul Chayatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2017). *Diarrhoeal Disease* <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease> Diakses Pada 18 Mei 2020
- Wong. Dona L. (2009). *Nursing Care of Infact and Children*. Canada : Pediatric Nursing.
- Zuliyanti, Nurma I., Rachmawat, F. (2020). *Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Praktik Cuci Tangan 6 Langkah Siswa SDN 2 Pangenrejo Purworejo*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, Vol. XI, No1.