

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATURE REVIEW

MANAGEMENT HAND HYGIENE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH



Oleh :

VINDA RAHMADANIA

16.321.0078

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2020

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATURE REVIEW

MANAGEMENT HAND HYGIENE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH



Oleh :

VINDA RAHMADANIA

16.321.0078

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2020

LITERATURE REVIEW

MANAGEMENT HAND HYGIENE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Oleh :

VINDA RAHMADANIA

16.321.0078

INSAN CENDEKIA MEDIKA

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CEMDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2020

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vinda Rahmadania

NIM : 163210078

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Management Hang Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan



Vinda Rahmadania
NIM 163210078

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vinda Rahmadania

NIM : 163210078

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Management Hand Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap diproses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a green rectangular official stamp. The stamp contains the text 'KEMENTERIAN RI KESEHATAN' at the top, 'NIM 163210078' in the middle, and 'VINDA RAHMADANIA' at the bottom. There is also a small logo on the right side of the stamp.

Vinda Rahmadania
NIM 163210078

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Jombang, 22 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a green 6000 Rupiah Indonesian postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'KORPRI TELUK ANTEL' and '6000'. The signature is written in a cursive style.

Vinda Rahmadania
NIM 163210078

LEMBAR PERSETUJUAN

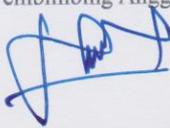
Judul : *MANAGEMENT HAND HYGIENE* PADA ANAK USIA
PRA SEKOLAH
Nama Mahasiswa : Vinda Rahmadania
NIM : 16.321.0078

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL : 22 Agustus 2020

Pembimbing Utama

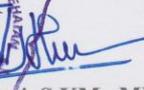

H. Imam Fatoni, S.KM., MM
NIK.03.04.022

Pembimbing Anggota


Leo Yosdimiyati, R, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK : 01.14.764

Mengetahui,

Ketua


STIKES JCM E Jombang

H. Imam Fatoni, S.KM., MM
NIK.03.04.022

Ketua Program Studi


Inayatur Rosyidah S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK : 04.05.953

LEMBAR PENGESAHAN

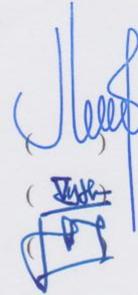
Karya tulis ilmiah ini diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Vinda Rahmadania
NIM : 16.321.0078
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : *Management hand hygiene* pada anak usia pra sekolah.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Dr. Hariyono, M.Kep
Penguji 1 : H. Imam Fatoni, SKM., MM
Penguji 2 : Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns. M.Kep



Ditetapkan di : JOMBANG

Pada Tanggal : 22 Agustus 2020

RIWAYAT HIDUP

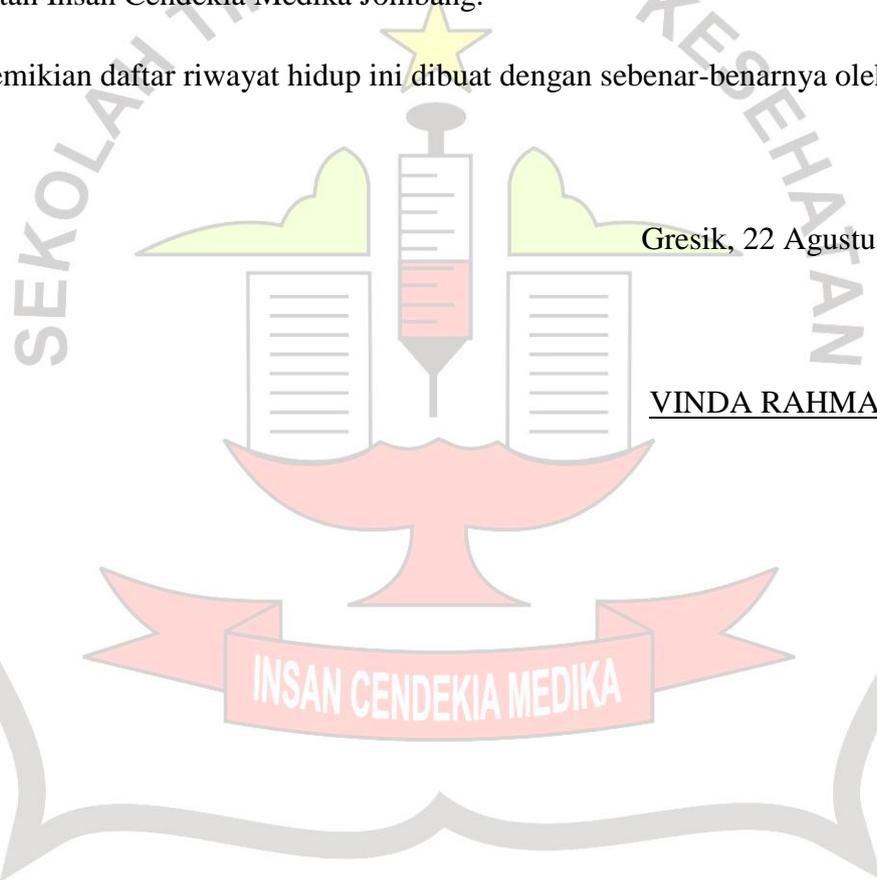
Penulis bernama lengkap Vinda Rahmadania lahir di kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur pada tanggal 03 januari 1999 dari pasangan suami istri Bapak Anang dan Ibu Siti Mahmuda. Penulis merupakan putri pertama dari tiga bersaudara.

Pendidikan yang telah ditempuh oleh peneliti yaitu TK Aisyiyah Bustanulathfal lulus pada tahun 2004, SMP NEGERI 1 BALONPANGGANG lulus tahun 2013, SMA NEGERI 1 CERME GRESIK lulus tahun 2016 dan pada tahun 2016 masuk diperguruan tinggi S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang. Sampai dengan penulisan skripsi ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswa program studi S1 Keperawatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya oleh peneliti.

Gresik, 22 Agustus 2020

VINDA RAHMADANIA



MOTTO

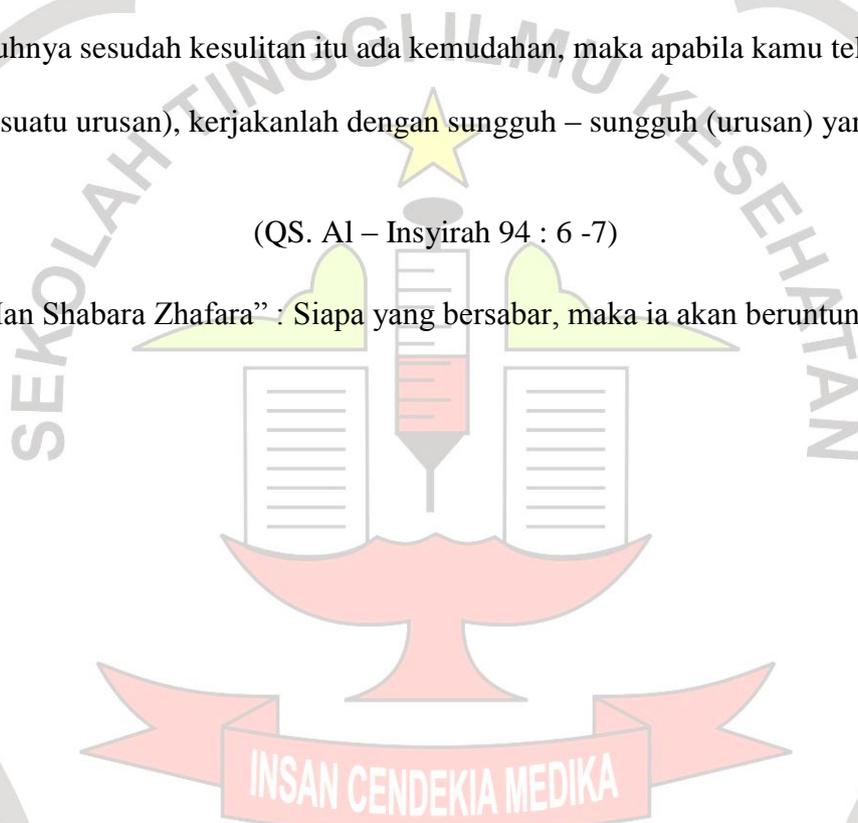
Saat Kamu sedang berusaha, janganlah menyerah. Jika Kamu merasa lelah istirahatlah,
kemudian lanjutkan kembali usahamu.

Yakinlah Kamu sudah berjalan setengah perjalanan, sehingga membuatmu enggan
untuk kembali atau menyerah.

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai
(dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh – sungguh (urusan) yang lain

(QS. Al – Insyirah 94 : 6 -7)

“Man Shabara Zhafara” : Siapa yang bersabar, maka ia akan beruntung



LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Rabbil Alamin

Dengan segenap rasa cinta dan kasih, ku persembahkan karya kecil ini untuk orang-orang terkasih...

1. Ayahanda, Ibunda dan kedua adikku tersayang, ibu dan ayah saya telah melalui banyak perjuangan dan rasa sakit. Tapi saya berjanji tidak akan membiarkan semua itu sia-sia. Saya akan melakukan yang terbaik untuk setiap kepercayaan yang diberikan. Saya akan tumbuh, untuk menjadi yang terbaik yang saya bisa.
2. Untuk diriku sendiri, terimakasih banyak sudah berjuang sejauh ini sudah bersedia ku ajak jatuh bangun untuk berjuang melewati berbagai jenis nasib. Mulai dari hal yang menyenangkan sampai dengan hal yang menyedihkan. Terimakasih sudah melangkahkani kaki sejauh ini, terlalu banyak cerita jika harus dijabarkan, mohon maaf jika selama ini egoku menyakitimu. Terimakasih selalu mengangkat bahwa pencapaian dan kebahagiaan masing-masing orang berbeda-beda. Terimakasih juga karna tidak pernah membandingkan pencapaianku dengan pencapaian orang lain. Sekali lagi terimakasih selama ini sudah bersedia berkerja sama dengan baik. Masih banyak yang harus di perjuangkan, kumohon bertahanlah sedikit lagi, jangan berhenti banyak kebahagiaan yang harus kita perjuangkan bersama-sama
3. Untuk saudaraku Windy Tyas Faradillah, S.Ak yang sudah berbaik hati mensupport dan meminjamkan laptop untuk saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik, untuk adikku Feny Fadila ariyani, A. Md.keb , Sahabatku Anis Setyowati, S.Kep, Novia Rulita Leny. E, S.Kep, Sriwati, S.Kep, Siska Novi Yuliani S.Kep terimakasih banyak telah menyediakan pundak untuk menangis dan selalu memeberikan bantuan di saat aku membutuhkannya. Untuk teman – teman satu bimbingan dan teman-teman seperjuangan S1 keperawatan terimakasih untuk perjuangannya Selama ini semoga tali persaudaraan ini tidak putus sampai disini dan masih bisa terus terjalin.
4. Terimakasih untuk Bapak H. Imam Fatoni, SKM,. MM selaku ketua STIKES ICME jombang dan selaku pembimbing I, terimakasih untuk Bapak Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns. M.Kep selaku pembimbing II, terimakasih untuk bapak Dr. Hariyono, M.Kep selaku penguji, terimakasih telah meluangkan waktu bimbingan dan pengarahan serta masukan, kritik dan saran seehinggah saya dapat menyelesaikan tugas akhir. Untuk semua dosen STIKES ICME jombang terimakasih atas semua ilmu yang telah diberikan. Untuk Almamaterku STIKES Insan Cendekia Medika jombang semoga semakin baik, semakin berkembang dan semakin jaya

Akhir kata saya berharap Tuhan yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini bisa membawa manfaat ke depannya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “*Management hand hygiene* pada anak usia pra sekolah”. Karya tulis ilmiah ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan karya tulis ilmiah penelitian ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: H. Imam Fatoni, SKM.,MM. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan, H. Imam Fatoni, SKM., MM. selaku pembimbing I, Leo Yosdimyanti S.Kep.,Ns. M.Kep selaku pembimbing II, yang dengan sabar dan ikhlas selalu memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah pada penelitian ini, serta seluruh dosen, staf dan karyawan di STIKES ICME Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di STIKES ICME Jombang. Dan tidak lupa semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal penelitian ini.

Saya menyadari bahwa karya tulis ilmiah dalam penelitian ini masih kurang dari kesempurnaan oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan proposal penelitian ini.

Akhir kata saya berharap semoga karya tulis ilmiah penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 22 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK

MANAGEMENT HAND HYGIENE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH

LITERATURE REVIEW

Oleh : Vinda Rahmadania

Pendahuluan: *hand hygiene* merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Upaya dilakukan untuk menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan. Ini karena tangan adalah bagian tubuh yang terjebak di antara kuman dan patogen bergerak. **Tujuan:**, Menganalisis *management hand hygiene* pada anak usia pra sekolah berdasarkan study empiris lima tahun terakhir. **Desain:** *Literature Review*, Sumber data: Pencarian menggunakan database *Porquest, PubMed Central, Google Scholar*, artikel dengan topik yang diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dari tahun 2015-2020. **Review Metode:** Pencarian artikel menggunakan PICOS dengan *keyword* yang sesuai dengan penulisan. Artikel dipilih dengan seleksi jurnal, seleksi abstrak dengan kriteria *inklusi, eksklusi* sehingga ditemukan jurnal yang dapat di review. **Hasil:** *Literature review* dari 10 artikel yang sudah terpilih lalu dikategorikan menjadi 5 karakteristik *Management*. Terdiri dari 2 artikel tentang media video dan bernyanyi (setiawan dkk., 2017), (Rismawati dkk.,2016), 1 artikel tentang media puzzel (Dwi dkk., 2019), 1 artikel tentang artikel media audiovisual (Ruby dkk., 2016), 3 artikel tentang singgging method (Idayanti dkk., 2018), (Suhartini dkk., 2019), (Christin dkk., 2016) dan 3 artikel tentang cerita bergambar (storytelling) (Ratnasari dkk., 2018) (Perdani dkk., 2018) (Ahmad dkk., 2017). Karakteristik tersebut menunjukkan penting bagi *management hand hygiene*. **Kesimpulan:** Secara keseluruhan adanya karakteristik *management hand hygiene* menunjukkan hampir dari setengahnya kebanyakan menggunakan media bernyanyi dan cerita bergambar, dan sebagian kecil dari pemberian media puzzle jarang di berikan pada anak untuk meningkatkan *hand hygiene*. Bagi peneliti selanjutnya, **Saran :** diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan sarana pendidikan agar hasil penelitian *literature jurnal* lebih baik dan lebih lengkap lagi.

Kata kunci: *hand hygiene*, anak, prasekolah.

ABSTRACT

MANAGEMENT OF HAND HYGIENE IN PRE SCHOOL AGE CHILDREN

Background: hand hygiene is an effort to prevent disease. Efforts were made to maintain hand hygiene by washing hands. This is because the hand is a part of the body that is caught between the germs and the moving pathogens. **Objective:** to Analyze hand hygiene management in pre-school children based on empirical studies for the last five years. **Design:** Literature Review, Data source: Search using the Porquest database, PubMed Central, Google Scholar, articles on topics published in Indonesian and English from 2015-2020. **Review methods:** Search for articles using PICOS with keywords that match the writing. Articles are selected by journal selection, abstract selection with inclusion criteria, exclusion so that a journal that can be reviewed is found. **Results:** The literature review of the 10 selected articles was then categorized into 5 characteristics of management. Consisting of 2 articles about video and singing media (setiawan et al., 2017), (Rismawati et al., 2016), 1 article about puzzle media (Dwi et al. 2019), 1 article about audiovisual articles (Ruby et al., 2016) , 3 articles on the singing method (Idayanti et al., 2018), (Suhartini et al., 2019), (Christin et al., 2016 \) and 3 articles on storytelling (Ratnasari et al., 2018) (Perdani et al., 2018) (Perdani et al. , 2018) (Ahmad et al., 2017). These characteristics indicate the importance of hand hygiene management **Conclusion:** the characteristics of hand hygiene management indicate that almost half of them mostly use singing management and picture stories, and a small portion of management puzzles are rarely given to children to improve hand hygiene. **Suggestion :** For future researchers, it is hoped that more research on sources and references related to educational facilities can be obtained so that the results of journal literature research are better and more complete.

Keywords:handhygiene, child, preschooler.



DAFTAR ISI

| | |
|--|-------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN SAMPUL | ii |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN | iv |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI | v |
| HALAMAN PERNYATAAN | vi |
| HALAMAN PERSETUJUAN | vii |
| LEMBAR PENGESAHAN | viii |
| MOTTO | x |
| LEMBAR PERSEMBAHAN | xi |
| KATA PENGANTAR | xiii |
| ABSTRAK | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| DAFTAR ISI | xvi |
| DAFTAR TABEL | xvii |
| DAFTAR SINGKATAN | xviii |
| DAFTAR LAMBANG | xix |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 2 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 3 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| 2.1 Kosep anak prasekolah | 4 |
| 2.2 konsep cuci tangan | 9 |
| BAB 3 METODE | 16 |
| 3.1 Strategi Pencarian Literature | 16 |
| 3.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi | 17 |
| 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas | 17 |
| BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN | 26 |
| 4.1 Hasil | 26 |
| BAB 5 PEMBAHASAN | 35 |
| 5.1 <i>Management hand hygiene</i> pada anak usia prasekolah | 35 |
| BAB 6 PENUTUP | 41 |
| 6.1 Kesimpulan | 41 |
| 6.2 Saran | 41 |
| DAFTAR PUSTAKA | 43 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS | 18 |
| Tabel 3.2 daftar artikel hasil pencarian | 21 |
| Tabel 4.1.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi..... | 27 |
| Tabel 4.1.2 karakteristik <i>management hand hygiene</i> | 29 |
| Tabel 4.2 <i>Management hand hygiene</i> pada anak usia pra sekolah..... | 30 |



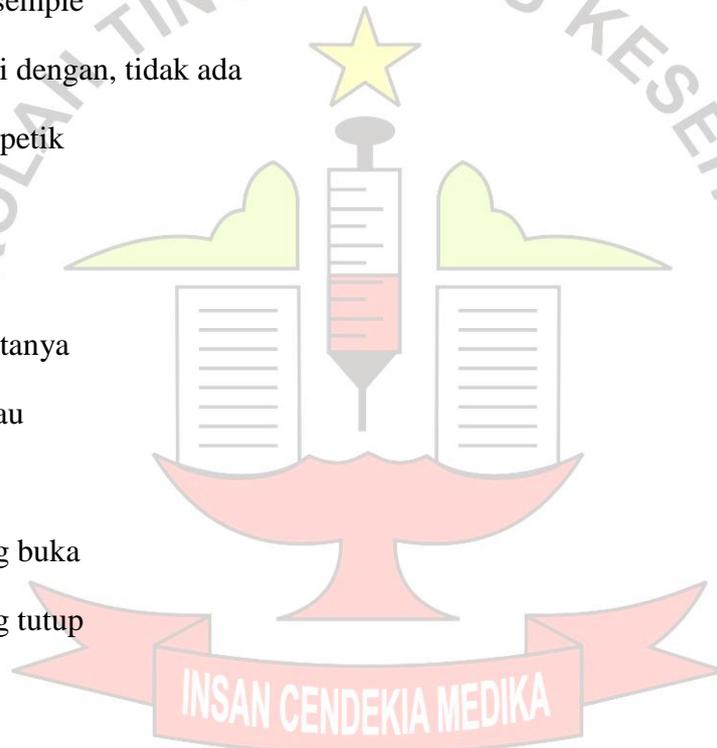
DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-------------|---------------------------------------|
| DEPKES | : Departemen kesehatan |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| KEMENKES | : Kementrian kesehatan |
| KEMENDIKBUD | : Kementrian kesehatan dan kebudayaan |
| RI | : Republik Indonesia |
| STIKES | : Sekolah tinggi ilmu kesehatan |
| ICME | : Insan Cendekia Medika |



DAFTAR LAMBANG

- < : Kurang dari
> : Lebih dari
≥ : Lebih dari sama dengan
≤ : Kurang dari sama dengan
% : Presentase atau persen
α : Alfa (tingkat signifikan)
N : Besar populasi
n : Besar semple
- : Sampai dengan, tidak ada
“...” : Tanda petik
. : Titik
, : Koma
? : Tanda tanya
/ : Per, atau
& : Dan
(: Kurung buka
) : Kurung tutup



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 latar belakang

Kebersihan tangan pada anak prasekolah masih belum maksimal, mereka hanya sebatas mengetahui bahwa harus mencuci tangan setelah makan dan bermain (Kustantya et al., 2015). Banyak anak usia yang di bawah 10 tahun masih belum maksimal dalam menjaga kebersihan tangan dengan benar contohnya dengan melakukan cuci tangan (Depkes RI, 2016). Kebiasaan anak dalam mencuci tangan masih tergolong rendah, dapat terlihat dari banyaknya anak dengan mudah terserang penyakit. (Kustantya et al., 2015). Kurangnya informasi mengenai bagaimana cara cuci tangan dengan benar banyak anak yang melakukan cuci tangan hanya dengan membasahi tangan mereka tangan menggunakan sabun. (Depkes RI, 2015).

Data jurnal Internasional menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) yang menyatakan frekuensi anak mencuci tangan yang tidak benar 56%. Data (DEPKES, 2018) penduduk yang tercantum dalam sasaran program perencanaan kesehatan terdapat 265.015.313 jiwa dan terdapat 4.713.840 jiwa usia prasekolah (3-6 tahun). Data pendidikan sekolah anak usia dini provinsi jawa timur 2018 terdapat 45.720 anak usia prasekolah dan di kabupaten gresik terdapat 1.597 anak usia prasekolah (Kemendikbud, 2018)

Anak senang sekali menghabiskan waktunya untuk bermain, tanpa di sadari apa yang anak lakukan seringkali dekat dengan kuman-kuman yang yang dapat menyebabkan penyakit, kurangnya pemahaman terhadap kemampuan cuci tangan menyebabkan anak rentan terkena penyakit (Kustantya et al., 2015). Faktor yang

mempengaruhi kemampuan cuci tangan pada anak yaitu umur, jenis kelamin, lingkungan, pola asuh orangtua, dan informasi. Kurangnya fasilitas yang tersedia untuk mencuci tangan di sekolah dan kurangnya pendidikan kesehatan yang diberikan oleh guru maka anak-anak tidak mendapatkan pengetahuan yang lengkap mengenai pentingnya cuci tangan sehingga anak-anak kurang antusias untuk mencuci tangan (Kustantya et al., 2015). Kemampuan cuci tangan pada anak prasekolah jika dibiasakan sejak dini diharapkan nantinya mereka akan menjaga pentingnya kebersihan dan dapat dilakukan sebelum dan sesudah makan atau setelah bermain dan lain-lain (Kemenkes RI, 2014a)

Pentingnya sosialisasi cuci tangan dapat dicapai melalui penyuluhan kesehatan melalui flashcard. (Hotimah, 2015) Media flashcard merupakan permainan sederhana yang menggunakan kata atau kartu sederhana dengan gambar dan warna untuk menarik perhatian anak. (Hotimah, 2015). Arsyad, A. (2014). Media ini sangat efektif dan tidak membosankan untuk kegiatan pembelajaran anak prasekolah. Ini karena anak-anak pada umumnya berperilaku sesuai dengan apa yang mereka lihat. Peneliti berusaha memperbaiki kondisi di atas yang ingin mereka pelajari untuk meningkatkan kemampuan mencuci tangan anak prasekolah agar anak dapat berperilaku sehat, bertingkah lincah dan terbiasa dengan kehidupan sehari-hari. Arsyad, A. (2014)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana *management hand hygiene* pada anak usia prasekolah ?

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis *management hand hygiene* pada anak usia prasekolah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi ilmu keperawatan serta referensi untuk pendidikan kesehatan pada anak terkait dengan *hand hygiene* pada anak usia prasekolah

1.4.2 Manfaat praktis

Pada hasil penelitian ini, secara praktis dapat meningkatkan pengetahuan anak usia prasekolah mengenai perilaku hidup bersih khususnya terhadap cuci tangan, sehingga anak lebih mampu menjaga personal hygiene disekolah dan terhindar dari penyakit.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kosep anak prasekolah.

2.1.1 Pengertian anak prasekolah.

Anak-anak prasekolah berada pada tingkat perkembangan individu dari usia 4 hingga 6 tahun, anak-anak mulai mempersepsikan dirinya sebagai anak laki-laki dan perempuan, ada pula yang dianggap berbahaya, Arsyad, A. (2014).

Taman Kanak-kanak merupakan masa dimana anak mempersiapkan diri untuk memulai pendidikannya di kelas sekolah, dan ketika anak dimasukkan dalam masa kanak-kanaknya maka dapat meningkatkan kematangan adaptasi sosial anak (Rachmayanti, 2013). Taman Kanak-kanak sebagai "jembatan sosial" merupakan wadah untuk memperluas interaksi sosial anak dan menaati disiplin anak (Rachmayanti, 2013). Anak membutuhkan suasana yang bersahabat saat masa kecil mulai terbiasa dengan lingkungan luar rumah dan anak mulai bermain di luar (Rachmayanti, 2013).

Karena anak juga sudah siap bersekolah, maka stimulasi panca indera penerima dan ingatannya disiapkan agar anak dapat belajar dengan baik. Mereka yang dekat dengan lingkungan anak, terutama orang tua, merupakan pihak utama yang perlu mendukung anaknya. Pada titik ini, anak membutuhkan tiga persyaratan dasar. Artinya, kebutuhan kebutuhan fisik-biomedis (manajemen), kebutuhan emosional atau kasih sayang (cinta), rangsangan mental (kesempurnaan). Arsyad, A. (2014)

Tugas perkembangan kanak-kanak.

Tugas perkembangan pada masa kanak-kanak awal yaitu :

1. Dapatkan stabilitas fisiologis.
2. Belajar berbicara.
3. Belajar mengatur dan mengurangi gerak-gerik tubuh yang tidak perlu
4. Belajar mengenali perbedaan gender.
5. Bentuk konseptual sederhana dari realitas sosial dan fisik
6. Belajar tentang benar salah.

Memahami tantangan perkembangan tersebut menuntuy orang tua untuk mampu mengambil tindakan untuk mengarahkan dan membantu anaknya mencapai perkembangan sesuai dengan usianya (Rachmayanti, 2013).

2.1.2 Perkembangan fisik.

Perkembangan fisik anak ditandai dengan berkembangnya keterampilan dan kemampuan motorik baik secara total maupun motorik halus. (Rachmayanti, 2013). Perkembangan fisik merupakan dasar untuk perkembangan dan perkembangan tubuh selanjutnya, yang memungkinkan anak untuk mengembangkan keterampilan dan lingkungan tanpa bantuan orang lain. (Rachmayanti, 2013). Anak-anak berusia 4-6 tahun dapat melompat, mengendarai sepeda, menangkap bola, berolahraga dengan total keterampilan motorik, dan dalam keterampilan motorik halus mereka dapat menggunakan pensil, menggambar, memotong dengan gunting, dan menulis huruf cetak (Rachmayanti, 2013).

2.1.3 Perkembangan kognitif.

Cara berpikir anak saat ini ditandai dengan kreativitas, kebebasan, dan imajinasi penuh (Rose & Fischer, 2016). Salah satu perkembangan kognitif yang terkenal, yaitu tahap awal teori Piaget, disebut juga tahap pra operasi, karena pada saat ini anak belum dapat menguasai operasi mental logis (Rose & Fischer, 2016).

Pada tahap ini, pemikiran anak menjadi semakin kompleks dan pemikiran simbolik (fungsi simbolik) dapat digunakan. Anak-anak prasekolah mendemonstrasikan fungsi simbolik melalui kemampuan meniru, berpura-pura bermain, dan menggunakan (kata-kata) simbolik dalam komunikasi. (Ramlah Jantan et al., 2013).

(Ramlah Jantan et al., 2013). secara ringkas pada perkembangan kognitif anak pra sekolah yaitu :

1. Bisa berfikir secara simbolis.
2. Pikiran mereka masih dibatasi oleh persepsi mereka, percaya apa yang mereka lihat dan cara berfikir mereka adalah yang utama .
3. Pikirannya masih kaku dan tidak fleksibel, dan fokus ada pada keadaan awal atau akhir perubahan
4. Anak-anak dapat memahami dasar-dasar pengelompokan.

2.1.4 Perkembangan Bahasa.

(Ramlah Jantan et al., 2013) Perkembangan bahasa pada anak prasekolah ada dalam dua tahap:

1. Masa ketiga (2,0-2,6) yang bercirikan : Anak-anak menulis kalimat tunggal yang sempurna dan mulai memahami perbandingan. Anak juga menanyakan berapa nama, tempat, dan banyak kata yang mereka gunakan untuk memulai dan mengakhiri dimana dan darimana.
2. Masa keempat (2,6-6,0) yang bercirikan : Anak-anak dapat menggunakan kalimat majemuk dan klausa mereka. Pada titik ini, tingkat berpikir anak mulai berkembang.

Perkembangan bahasa pada anak dapat berlangsung melalui guru dan orang tua, sehingga guru dan orang tua dapat berbicara dengan baik kepada anak, mendengarkan percakapan anak, menjawab pertanyaan anak, mengajak percakapan dengan masalah sederhana, dan mengajaknya masuk TK. Semoga Anda bisa mempromosikan anak-anak Anda. Anak-anak biasa bertanya, mengungkapkan keinginan, dan menyanyikan lagu dan puisi. (Rose & Fischer, 2016)..

2.1.5 Perkembangan bermain.

Karena periode ini setiap kali diisi dengan kegiatan bermain, anak-anak prasekolah menyebutnya sebagai periode bermain. Menurut Abu Ahmadi, 1977 (dalam Yusuf & Junaedi, 2014) Ada beberapa jenis permainan untuk anak-anak. Game fitur (gerak), game virtual, game responsif, game konstruksi, game prestasi (Hurlock, 2014).

Bermain sangat bermanfaat bagi anak-anak. Karena anak merasakan kegembiraan, kepuasan dan kebanggaan. Anak-anak juga dapat

mengembangkan rasa percaya diri, tanggung jawab, kerja sama, dan kreativitas.(Hurlock, 2014).

2.1.6 Perkembangan emosional.

Dengan perkembangan ini, anak mulai menyadari bahwa tidak semua keinginannya dipenuhi oleh orang lain. Anak-anak mulai merasakan harga diri yang membutuhkan pengakuan dari lingkungannya, dan ketika mereka diperlakukan dengan kasar atau tidak disayangi oleh anak, mereka mengembangkan sifat keras kepala dan ketidaktaatan.(Hurlock, 2014).

Jenis emosi yang terjadi di masa kanak-kanak adalah ketakutan, kecemasan, kemarahan, kecemburuan, kegembiraan, kegembiraan, cinta, dan keingintahuan. Perkembangan emosi yang sehat akan membantu pembelajaran, jadi guru dan orang tua harus memberikan bimbingan untuk mengenali, menerima dan berbicara tentang perasaan mereka, dan bahwa ada orang yang menyadari bahwa mereka antara kompeten dan peka terhadap perasaan dan kebutuhan orang. (Hurlock, 2014)

2.1.7 Perkembangan sosial.

Perkembangan sosial, anak-anak prasekolah mulai terlibat aktif dengan teman sebayanya. Anak-anak mulai melihat dan mematuhi aturan dalam keluarga dan lingkungan bermain. Anak mulai menyadari hak atau kepentingannya pada orang lain.(Hurlock, 2014) Perkembangan sosial anak bisa dipengaruhi oleh keluarga. Jika keluarga menciptakan suasana keharmonisan, gotong royong, saling peduli, dan komunikasi, maka anak bisa atau bisa beradaptasi untuk menghadapi orang lain. Ketika anak-anak mulai

memasuki taman kanak-kanak, itu akan membantu mereka dalam kematangan sosial. Dengan memasuki taman kanak-kanak, anak-anak dapat belajar memperluas hubungan sosial dan mengikuti aturan (Pousette et al., 2014).

2.1.8 Perkembangan moral.

Pada masa ini, anak cenderung memiliki sikap moral terhadap kelompok sosial. Anak-anak dapat belajar bagaimana memahami perilaku yang baik / menerima / menerima / menyetujui / buruk / melarang / tidak dapat diterima / tidak setuju melalui pengalaman berinteraksi dengan orang lain. Saat menyampaikan konsep baik dan jahat, benar dan salah, disiplin kepada anak dan manusia, anak harus dilatih untuk membiasakan berperilaku: cuci tangan sebelum makan, membaca basraya sebelum makan, menggosok gigi sebelum tidur, dll. Orang tua atau guru harus memberikan alasan kepada anak untuk memahami, mengontrol dan mendisiplinkan diri berdasarkan persepsinya. (Pousette et al., 2014).

2.2 konsep cuci tangan

2.2.1 pengertian cuci tangan

Mencuci tangan adalah tindakan dengan tujuan menggunakan air atau cairan lain untuk membersihkan sela-sela tangan dan jari. (Kusbiantoro, 2015). Tangan juga dikenal sebagai upaya mencegah penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering membawa kuman dan merupakan salah satu faktor penyebab penularan patogen dari satu orang ke orang lain melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Tangan yang bersentuhan langsung dengan debu dan tidak dicuci dengan sabun atau dicuci dengan benar dapat

menginfeksi orang lain yang tidak mengetahui penyebaran bakteri dan virus (Kusbiantoro, 2015).

Mencuci tangan hanya dengan air lebih umum, tetapi kurang efektif daripada menggunakan sabun untuk menjaga kesehatan Anda (Kusbiantoro, 2015). Jika menggunakan sabun saat mencuci tangan sebenarnya membutuhkan waktu lebih lama untuk mencuci tangan, namun lebih efektif menggunakan sabun karena menggosok tangan untuk menggosoknya akan menyebabkan kotoran lepas dari tangan atau sela-sela jari. Debu yang menempel di sini adalah kuman hidup dan bisa menyebarkan penyakit. (Kusbiantoro, 2015). Efek lainnya adalah menggunakan sabun membuat tangan Anda bersih dan beraroma, dan dalam beberapa kasus, tangan yang beraroma membuat sabun tangan lebih menarik (Kemenkes RI, 2014b).

2.2.2 Tujuan cuci tangan

Mencuci tangan bertujuan untuk membasmi kuman yang bisa menular ke manusia. Mencuci tangan adalah kunci penting untuk mencegah penularan penyakit, karena sabun dan udara secara mekanis menghilangkan debu dan kotoran, mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus dan parasit lainnya, dan lebih efektif dalam mengatasi diare. (Rachmayanti, 2013). Ada orang yang sudah terbiasa cuci tangan pakai sabun, tapi ada juga yang tidak terbiasa cuci tangan pakai sabun, terutama anak prasekolah. Mencuci tangan dengan sabun yang benar dapat menghilangkan kuman yang dapat mengganggu pencernaan dan saluran pernapasan, seperti diare dan ISPA. (Rachmayanti, 2013).

2.2.3 Manfaat cuci tangan

Salah satu bagian tubuh paling umum yang berhubungan dengan mulut dan hidung adalah tangan. Tangan adalah pembawa utama kuman, dan jika tangan Anda kotor, ada risiko masuknya mikroba ke dalam tubuh Anda.

Ananda, P. (2019). Mencuci tangan dengan sabun telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit infeksi (Kusbiantoro, 2015). Mencuci tangan dengan benar dengan sabun bermanfaat untuk membunuh kuman di tangan, dan tangan yang bersih mencegah penyakit infeksi seperti ISPA, diare, tifus dan serangga. (Rachmayanti, 2013).

2.2.4 waktu yang efektif cuci tangan

Waktu sangat efektif untuk percobaan tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar atau buang air besar, dan setelah menangani hewan dan unggas. (Kemenkes RI, 2017).

2.2.5 penyakit yang dapat di cegah dalam cuci tangan

(Kemenkes RI, 2017), Mencuci tangan dengan sabun sangat efektif mencegah kuman. Mencuci tangan dengan benar dengan sabun dapat mencegah penyakit berikut:

1. ISPA

ISPA merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Mencuci tangan dengan sabun bisa melepaskan bakteri penyebab gangguan pernapasan. (Kemenkes RI, 2017). Penelitian menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan / kalah dan buang air kecil dapat mengurangi infeksi sekitar 25%, sementara

penelitian di Pakistan menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi ISPA yang terkait dengan pneumonia pada anak-anak hingga 50%. (Kemenkes RI, 2017). Karakterisasi populasi ISPA terjadi sekitar usia 1 sampai 4 (25%) dan tidak ada perbedaan jenis kelamin menurut jenis kelamin. (Rachmayanti, 2013).

2. Diare

Diare adalah penyebab kematian paling umum kedua pada anak di bawah usia 5 tahun. Setelah meninjau sekitar 30 penelitian terkait, mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan tingkat diare hingga setengahnya. Meski diare sering dikaitkan dengan kondisi berair, namun bakteri penyebab diare berasal dari feses, sehingga feses manusia seperti feses dan urine harus ditangani dengan baik (Kemenkes RI, 2017)

3. Infeksi saluran pernafasan

Infeksi saluran pernafasan merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi jumlah infeksi saluran pernafasan dalam dua langkah. Artinya, tidak hanya menghilangkan diare, tetapi juga patogen yang menyebabkan gejala penyakit, melepaskan patogen pernafasan lain (kuman) (terutama virus viseral) yang ada di permukaan tangan dan telapak tangan. Nafas lagi. Ada bukti bahwa menjaga kesehatan dan kebersihan yang baik, seperti mencuci tangan, dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25% (Kemenkes RI, 2017).

4. Infeksi cacing, infeksi mata, dan infeksi kulit

Selain diare dan ISPA, penggunaan sabun saat menggunakan tangan dapat mengurangi kejadian infeksi mata seperti penyakit kulit, trachoma, dan cacangan.(Rachmayanti, 2013).

2.2.6 langkah-langkah dalam mencuci tangan.

(Kemenkes RI, 2018) terdapat 6 langkah dalam mencuci tangan dengan benar yaitu :

1. Basahi kedua tangan dengan air mengalir/hand sanitizer, ambil kemudian gosok dan ratakan pada kedua telapak tangan.



2. Gosok kedua punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian dengan bersih.



3. Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari.



4. Gosok punggung jari kedua tangan dengan posisi tangan saling mengunci.



5. Gosok ibu jari kiri dengan memutar dalam genggaman telapak tangan kanan, begitu sebaliknya.



6. Gosok ujung kuku tangan kiri dengan memutar pada genggaman telapak tangan kanan, begitu sebaliknya. Kemudian bilas seluruh bagian seluruh tangan dengan air mengalir dan bersih, lalu keringkan dengan tisu atau lap.



BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Framework yang digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS.

- 1) *Population/problem* , populasi atau masalah yang akan di analisis
- 2) *Intervention* , suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan
- 3) *Comparation* , penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding
- 4) *Outcome* , hasil atau luaran yang di peroleh pada penelitian
- 5) *Study design* , desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review

3.1.2 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *booleam operator* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan.

Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “*hand hygiene*”, dan “cuci tangan”

3.1.3 Database atau search engine

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skunder yang di peroleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data

sekunder yang di dapat berupa jurnal atau artikel yang relavan dengan topik dilakukan menggunakan melalui *Goggle scholar, PubeMed*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

| Kriteria | Inklusi | Eksklusi |
|--------------------------------|--|---|
| Popilation/ Problem | Jurnal internasional dengan nasional yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu <i>hand hygiene</i> | Jurnal internasional dan nasional yang tidak ada hubungan dan pengaruhnya terhadap dengan topic yang akan mengeluarkan atau menghilangkan subjek yang sudah memenuhi kriteria inklusi |
| Intervention | Adanya faktor management hand hygiene | Faktor yang mempengaruhi hand hygiene yaitu umur, jenis kelamin, lingkungan, pola asuh orangtua, dan informasi |
| Comparation | Tidak ada faktor pembanding | Tidak ada faktor pembanding |
| Outcome | Adanya hubungan faktor internal, faktor eksternal, agent terhadap hand hygiene | Tidak ada suatu hubungan atau pengaruh dengan faktor yang mempengaruhi <i>hand hygiene</i> |
| Study design | <i>Mix methods study, experimental study, survey study, cross-sectional, analisis korelasi, komparasi dan study kualitatif</i> | <i>Systematic/litelature riview</i> |
| Tahun terbit | Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015 | Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015 |
| Bahasa | Bahasa ingris dan bahasa indonesia | Selain bahasa ingris dan bahasa indonesia |

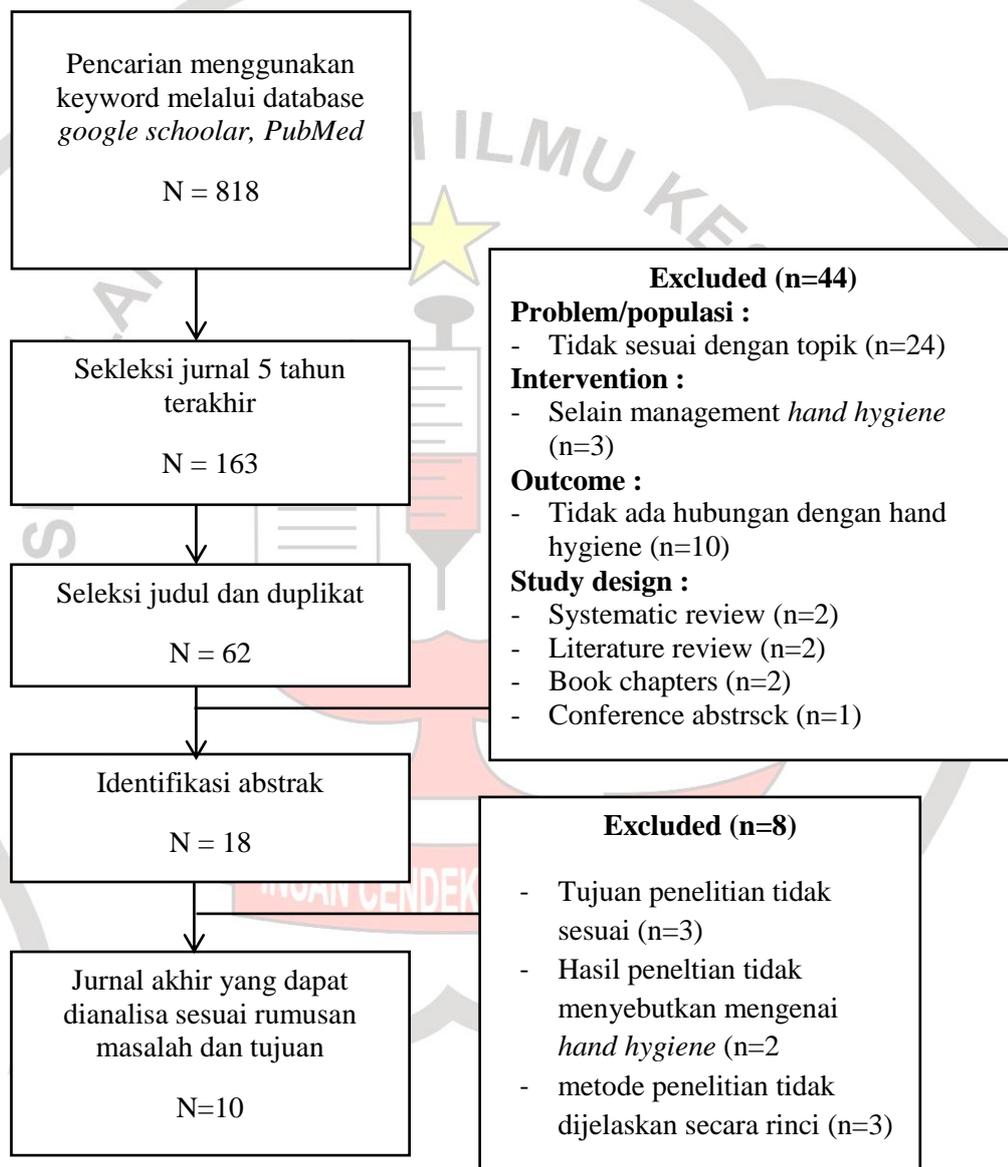
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi study

Berdasarkan hasil pencarian litelature melalui publikasi google scholar, *PubeMed* peneliti menggunakan kata kunci "*hand hygiene*" dan "*preshooler*",

peneliti menemukan 818 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskriming, sebanyak 665 jurnal diekskusi karena terbitan tahun 2015 kebawah, Assesment kelayakan terhadap 163 jurnal, jurnal yang duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan ekskusi, sehingga didapatkan 10 jurnal yang dilakukan riview.

3.3.1 Gambar diagram alur jurnal.



3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Litelature review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstrasi yang sejenis sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

| No | Author | Tahun | Volume, angka | Judul | Metode (Desain, Sempel, Variable, Instrumen, Analisis) | Hasil Penelitian | Database |
|----|--|-------|---------------|--|---|---|-----------------------|
| 1. | Dede Iwan Setiawan, Fajarina Lathu Asmarani, Dewi Retno Sari | 2017 | vol 4, no 3 | Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan bernyanyi terhadap ketrampilan cuci tangan pakai sabun pada siswa TK PKK Indriarini Yogyakarta | D: <i>Quast eksperiment</i> S: <i>Consecutive Sampling</i> V: media vidio dan bernyanyi, cuci tangan pakai sabun I: media vidio dan bernyanyi, lembar observasi A: <i>McNemar Test dan Chi Square Test</i> | Hasil penelitian menunjukkan sebelum penyuluhan kesehatan semua siswa kurang memiliki ketrampilan CTPS yang benar 0 % dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan ketrampilan siswa perempuan meningkat 58,7% dan 50,0% pada laki-laki. Dengan nilai p-value 0.005 untuk media vidio dan 0.031 untuk media bernyanyi | <i>Google scholar</i> |
| 2. | Devia Rismawati, Dera Alfiyanti, Ulfa Nurullita | 2016 | Vol 4, No 2 | Efektifitas modeling vidio animasi cuci tangan terhadap praktek cuci tangan pada aak usia prasekolah di TK Tarbiyatul | D: <i>Quasi Eksperiment</i> S: <i>Non-Probability sampling</i> V: modeling vidio, animasi cuci tangan I: modeling vidio, animasi | Dari hasil analisis menggunakan <i>wilcoxon</i> di peroleh hasil p value =0,000, H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan praktek cuci tangan pada anak usia prasekolah | <i>Google scholar</i> |

| | | | | | | | |
|----|---|------|-------------|---|---|--|-----------------------|
| | | | | Athfal 01 Boja | vidio, observasi <i>pretest</i> A: <i>Wilcoxon</i> | sesudah diberikan modeling vidio animasi cuci tangan, sehingga modeling vidio efektif untuk meningkatkan kemampuan praktek cuci tangan anak usia prasekolah | |
| 3. | Ni Wayan Yati Agustian Dewi, Francisca Shanti Kusumaningsih, Ni Luh Putu Yunianti Suntari | 2019 | Vol 7, No 1 | Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media <i>puzzle</i> terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak pra sekolah | D: <i>Eksperimen Quasy</i> S: <i>Probability Sampling</i> V: <i>puzzel</i> , cuci tangan I: <i>puzzel</i> , lembar observasi kemampuan melakukan cuci tangan A: <i>Mann-Whitney</i> | Nilai hasil Uji Mann-Whitney adalah $p = 0,000$, $p < 0,05$ berarti bahwa ada perbedaan perilaku mencuci tangan dengan sabun antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah intervensi. | <i>Google scholar</i> |
| 4. | Dita Priliana Ruby, Yuyun Tafwidhah, SKM., M.Kep., M. Nur Hidayah, S.Kep., Ners. | 2016 | Vol 3, No 1 | Pengaruh pendidikan kesehatan audiovisual terhadap pelaksanaan cuci tangan pakai sabun pada anak usia prasekolah di TK AL Adabiy kota | D: <i>Quast eksperimen</i> S: <i>total sempling</i> V: <i>cuci tangan pakai sabun, pendidikan kesehatan, audiovisua</i> I: <i>lembar data demografi, vidio film animasi</i> A: <i>uji Mc Nemar</i> | Hasil penelitian ini didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap pelaksanaan cuci tangan pakai sabun ($p < 0,05$) nilai median menjadi 2,00 | <i>Google scholar</i> |

| | | | | | | | |
|----|---|------|----------------|---|---|---|-----------------------|
| | | | | pontianak | | | |
| 5. | Titiek Idayanti, Henny Vidya, Surya Mustikasari | 2017 | Vol 6, No 2 | The effect of health education by the application of singing methods on the ability to wash hands in A1 class students at RA Muslimat Darul Faizin. | D : <i>quasy experimen</i> S : <i>non propability sempling</i> V : singing method, ability hand washing I :singing method, Observation Data A : <i>Mann Whitney and Wilcoxon Rank Test</i> | Results of statistical data showing the ability of After washing hands done Singing Method treatment group and control group washing hands $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ so H_0 rejected H_1 accepted and that means no difference between treatment groups singing and the given method without a control group given singing method | <i>PubeMed</i> |
| 6. | Wahyu Suhartini, Rina Nur Hidayati, Heri Tri Wibowo | 2019 | Vol 6, No 3 | Pengaruh promosi kesehatan melalui metode bernyanyi terhadap pelaksanaan cuci tangan pada anak prasekolah | D : <i>pre-eksperimental</i> S : <i>Purposive Sampling</i> V : metode bernyanyi, pelaksanaan cuci tangan I : lembar observasi cuci tangan A : <i>Wilcoxon Signed Test</i> | Hasil uji Wilcoxon Signed Test di dapatkan hasil ρ value $(0,000) < \alpha (0,05)$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang menunjukkan ada pengaruh promosi kesehatan melalui metode bernyanyi terhadap pelaksanaan cuci tangan pada anak prasekolah. Terjadi peningkatan pelaksanaan cuci tangan sebanyak 100% setelah diberikannya promosi kesehatan melalui metode | <i>Google scholar</i> |

| | | | | | | | |
|----|---|------|----------------|--|--|--|-----------------------|
| | | | | | | bernyanyi. | |
| 7. | Marhaeni Ahmad, Anis Nikmatul Nikmah, Nara Lintan Mega Putri | 2017 | Vol 3, No 2 | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Melalui Metode Cerita Bergambar Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia 5-6 Tahun | <p>D : <i>pre eksperimen</i></p> <p>S : <i>total sampling</i></p> <p>V : Pendidikan kesehatan cerita bergambar, keterampilan cuci tangan</p> <p>I : lembar observasi berupa checklist</p> <p>A : <i>Wilcoxon signed rank test</i></p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan 16 responden (59,3%) yang tidak terampil dalam melakukan cuci tangan pakai sabun. Dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan 24 responden (88,9%) terampil dalam melakukan cuci tangan pakai sabun hasil analisis uji Wilcoxon signed rank test diperoleh nilai $P:0,000$ dimana $P < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan cuci tangan melalui metode cerita bergambar cuci tangan pakai sabun terhadap keterampilan cuci tangan pada anak usia 5-6 tahun di TK Alam Hijau Daun kota Kediri Tahun 2018.</p> | <i>Google scholar</i> |

| | | | | | | | |
|----|--|------|-------------|---|--|--|-----------------------|
| 8. | Siska Dyah Ratnasari, Sri Hartini, Rahayu Astuti | 2016 | Vol 3, No 1 | Effectiveness of storytelling with finger puppet media on hand washing behavior in children aged 4-6 years | <p>D : <i>Quasi Eksperiment</i></p> <p>S : <i>saturated semple</i></p> <p>V : hand washing behavior, children age 4-6 years, telling stories with finger puppets media</p> <p>I : <i>observasi chek list</i></p> <p>A : <i>uji wilcoxon</i></p> | The test result of behavior difference in hand washing behavior before and after telling the sory using finger dolls is p value = 0,008. it means p value < 0,05. the research result shows that there is an effectiveness of telling story by using finger dolls toward hand washing behavior on pre-school kids age 4 – 6 years. It is suggested to increase the hand washing behavior by telling kids story using finger dolls. | <i>PubeMed</i> |
| 9. | Ayu Puteri Nur Perdani | 2018 | Vol 1, No 1 | Pengaruh storytelling terhadap perilaku cuci tangan menggunakan sabun dengan benar pada anak di TK Al-Qodiri jember | <p>D : <i>Quasy eksperiment</i></p> <p>S : <i>total sempling</i></p> <p>V : <i>storytelling, perilaku cuci tangan</i></p> <p>I : <i>observasi perilaku cuci tangan</i></p> <p>A : <i>Mann-Whitney</i></p> | hasil penelitian di TK Al-Qodiri Jember dari 27 responden kelompok eksperimen yang diteliti, diperoleh data sebelum diberikan storytelling perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar sejumlah 20 murid (74.1%) kurang baik. Kemudian setelah diberikan storytelling terjadi peningkatan perilaku mencuci tangan | <i>Google scholar</i> |

| | | | | | | | |
|-----|---|------|-------------|--|---|---|----------------|
| | | | | | | <p>menggunakan sabun dengan benar sejumlah 23 murid (85,2%). Analisis hasil penelitian menggunakan uji man whitney didapatkan nilai signifikan $p=0.000$ $\alpha= 0.05$ hasil diperoleh p lebih kecil dari α maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara storytelling dengan perilaku cuci tangan</p> | |
| 10. | Jayastri, Christin.,Ns.I Dewa Ayu Ketut Surinati, S.Kep. M. Kes(1), Ns. LilisW, S.Kep.(2) | 2016 | Vol 4, No 2 | The influence of singing hand song towards implementation of washing hands technique in children age (5-6 years) in paud kumara loka | <p>D : <i>Pre Eksperimental</i></p> <p>S : <i>saturated semple</i></p> <p>V : <i>Preschool, hand washing implementationtechnique</i></p> <p>I : <i>handwashing observation sheet</i></p> <p>A : <i>Wilcoxon signed rank test</i></p> | <p>The results of this research realize that there are of 36 children (80%) with very bad category before singing songs hand washing. And there were 24 children (53.3%) with good category. Based on analysis data by wilcoxon signed rank test show result that the obtained value $p=0.000$, which means the are effect of singing hand wash song to hand washing implementationtechnique to preschool children</p> | <i>PubeMed</i> |

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

Tabel 4.1.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

| No | Kategori | n | % |
|--|--|-----------|------------|
| A Tahun Publikasi | | | |
| 1. | 2016 | 5 | 50 |
| 2. | 2017 | 3 | 30 |
| 3. | 2018 | 1 | 10 |
| 4. | 2019 | 1 | 10 |
| Total | | 10 | 100 |
| B Desain Penelitian | | | |
| 1. | <i>Quast Eksperimental</i> | 7 | 70 |
| 2. | <i>Pre Eksperimental</i> | 3 | 30 |
| Total | | 10 | 100 |
| C Sempling Penelitian | | | |
| 1. | <i>Consecutive Sampling</i> | 1 | 10 |
| 2. | <i>Non-Probability sampling</i> | 2 | 20 |
| 3. | <i>total sempling</i> | 4 | 40 |
| 4. | <i>saturated semple</i> | 2 | 20 |
| 5. | <i>Purposive Sampling</i> | 1 | 10 |
| Total | | 10 | 100 |
| D. Instrumen Penelitian | | | |
| 1. | Lembar observasi cuci tangan | 10 | 100 |
| Total | | 10 | 100 |
| E Analisis statistic penelitian | | | |
| 1. | <i>McNemar Test dan Chi Square Test</i> | 1 | 10 |
| 2. | <i>Wilcoxon Signed Test</i> | 5 | 50 |
| 3. | <i>Mann-Whitney</i> | 2 | 20 |
| 4. | <i>McNemar Test</i> | 1 | 10 |
| 5. | <i>Mann Whitney and Wilcoxon Rank Test</i> | 1 | 10 |
| Total | | 10 | 100 |

Penelitian yang dilakukan *literature review* sebagian besar (50%) dipublikasikan pada tahun 2016. Penelitian ini (70%) desain penelitiannya menggunakan *quast eksperimental* dan (30%) desain penelitian menggunakan *Pre Eksperimental*. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian yang di gunakan pada jurnal tersebut menggunakan *consecutive*

sampling (10%), *Non Probability sampling* (20%), *total sampling* (40%), *saturated sample* (20%), *purposive sampling* (10%). Instrument dalam penelitian ini sebagian besar (100%) menggunakan lembar observasi. Analisis statistic penelitian ini pada jurnal tersebut menggunakan *McNemar Test dan Chi Square Test* (10%), *Wilcoxon Signed Test* (50%), *Mann-Whitney* (20%), *McNemar Test* (10%), *Mann Whitney and Wilcoxon Rank Test* (10%).

4.1.2 karakteristik *management hand hygiene*

Jenis *management hand hygiene*

| No | Kategori | n | % |
|--|---------------------------|----|-----|
| A. Jenis <i>management hand hygiene</i> | | | |
| 1. | Media video dan bernyanyi | 2 | 20 |
| 2. | Media Puzzel | 1 | 10 |
| 3. | Audiovisual | 1 | 10 |
| 4. | Singing Methode | 3 | 30 |
| 5. | Storytelling | 3 | 30 |
| Total | | 10 | 100 |

Penelitian *literature review* menggunakan beberapa jenis *management presentase* terbanyak menggunakan *singing methode* (30%), *storytelling* (20%), *media video dan bernyanyi* (20%), *media puzzle* (10%), *audiovisual* (10%), *media cerita bergambar* (30%)

4.2 Analisis *management hand hygiene*

Tabel 4.2 Analisa literature *Management hand hygiene*

| No. | Jenis Management | Analisis literature | Sumber empiris utama |
|-----|---------------------------|---|----------------------|
| 1. | Media video dan bernyanyi | Cara belajar dengan menggunakan media video sangat efektif oleh siswa sambil menonton video terkait pelajaran yang disampaikan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan menggunakan media video dan bernyanyi siswa melakukan cuci tangan dengan salah atau tidak melakukan cuci tangan dengan 6 langkah benar (100,0 %). Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan siswa yang melakukan cuci tangan dengan 6 langkah benar yaitu sebanyak (73,3 %). Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan terdapat (100,0 %) siswa perempuan tidak melakukan cuci tangan 6 langkah benar, setelah dilakukan penyuluhan kesehatan sebanyak (100,0 %) melakukan cuci tangan 6 langkah dengan benar. | Setiawan dkk (2017) |
| 2. | Media puzzle | Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan penggunaan media puzzle dalam memberikan pendidikan kesehatan cuci tangan akan memberikan stimulus kepada anak sehingga anak tertarik untuk menerapkan apa yang dilihat kemudian anak akan mengingat dan mengadopsi dalam kehidupan sehari-harinya. sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle, seluruh anak berada pada kategori perilaku cuci tangan kurang baik, yaitu dengan jumlah (100%). Begitu pula pada kelompok perlakuan seluruh anak (100%) berada pada kategori perilaku cuci tangan yang kurang baik. Perbedaan itu terlihat dimana, setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle pada kelompok perlakuan, seluruh anak di kelompok tersebut berada pada kategori perilaku cuci tangan yang cukup baik. Sedangkan pada kelompok control anak-anak tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media puzzle dan mendapatkan hasil bahwa seluruh anak masih tetap berada pada kategori perilaku cuci tangan yang kurang | Dewi dkk (2019) |

- baik.
3. Audio visual Metode audiovisual merupakan film animasi yang berisikan waktu yang tepat, manfaat, dan langkah-langkah yang benar melakukan cuci tangan pakai sabun. media ini efektif karena menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara yang lebih konkret dari pada yang hanya disampaikan oleh kata-kata. data yang menyatakan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin kemampuan peningkatan cuci tangan lebih baik perempuan daripada laki-laki, yaitu sebesar 40,9% dan untuk laki-laki 59,1% Ruby dkk (2016)
 4. Metode bernyanyi Bernyanyi merupakan salah satu metode yang mendukung perkembangan pada anak melalui kegiatan bernyanyi anak akan diminta bernyanyi, melalui nyanyian yang sesuai, kreativitas serta kemampuan anak berimajinasi dapat mengembangkan daya pikir anak sehingga perkembangan inteligensinya dapat berlangsung dengan baik. hasil sebelum diberikan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan (100 %) dengan kemampuan mencuci tangan kurang. Dan pada kelompok (100 %) dengan kemampuan mencuci tangan kurang. hasil sesudah diberikan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan terdapat (40.0 %) dengan kemampuan mencuci tangan cukup dan (60.0 %) dengan kemampuan mencuci tangan baik. Pada kelompok kontrol (100%) dengan kemampuan mencuci tangan kurang. Idayanti, dkk (2018)
 5. Metode cerita bergambar Cerita bergambar merupakan salah satu metode pembelajaran untuk usia dini, dengan bercerita kita dapat menyampaikan pesan yang diinginkan. Cerita juga dapat mengembangkan imajinasi dan dapat menambah pengetahuan serta dapat mengembangkan perasaan sosial dan emosional pada anak. Dengan mendengarkan cerita anak mampu mengembangkan bahasa. Penyuluhan melalui media bergambar kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cara cuci tangan pakai sabun anak karena merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi atau memberi informasi orang lain, mulai dari individu, kelompok, dan keluarga. Ratnasari dkk (2016)
 6. Modeling video Media video efektif digunakan sebagai media pembelajaran dikarenakan video Rismawati, dkk

| | | | |
|-----|-------------------------|--|-----------------------|
| | animasi | lebih menarik untuk anak-anak. Video juga mengajarkan pada anak melalui media visual dan audio sehingga dapat menstimulasi anak untuk dapat fokus dan meningkatkan kemampuan kognitif, psikomotor, dan afektif pada anak. | (2016) |
| 7. | Storytelling | Pendidikan dengan menggunakan metode salah satunya adalah metode Storytelling yaitu suatu proses kreatif anak-anak yang dalam perkembangannya, senantiasa mengaktifkan bukan hanya aspek intelektual saja tetapi juga aspek kepekaan, kehalusan budi, emosi, seni, daya berfantasi, dan imajinasi anak yang tidak hanya mengutamakan kemampuan otak kiri tetapi juga otak kanan. | Perdani, dkk (2018) |
| 8. | Metode bernyanyi | Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bernyanyi terhadap praktik cuci tangan didapatkan hasil bahwa memberikan pendidikan kesehatan secara bertahap akan memberikan rangsangan secara bertahap dan berulang dengan lagu membuat mereka merasa senang, meningkatkan daya tarik terhadap materi yang diajarkan dan menjadi jembatan dalam mengingat syair lagu tersebut. | Suhartini, dkk (2019) |
| 9. | Metode cerita bergambar | Cerita bergambar merupakan salah satu metode pembelajaran untuk usia dini, dengan bercerita kita dapat menyampaikan pesan yang diinginkan. Cerita juga dapat mengembangkan imajinasi dan dapat menambah pengetahuan serta dapat mengembangkan perasaan sosial dan emosional pada anak. Dengan mendengarkan cerita anak mampu mengembangkan bahasa dan menambah pengetahuan kata. | Ahmad, dkk (2017) |
| 10. | Bernyanyi | Bernyanyi merupakan salah satu unsur yang menciptakan kegembiraan dan suasana riang, pelatihan, pembiasaan dan pendidikan pada usia dini akan lebih efektif apabila menggunakan media bernyanyi | Christin, dkk (2016) |

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, Asmarini dan Retno sari (2017) menyatakan bahwa sebelum dilakukan penelitian mengenai kesehatan semssua siswa yang kurang memiliki ketrampilan dalam

melakukan cuci tangan pakai sabun yang benar 0 % dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan ketrampilan pada siswa perempuan dalam melakukan cuci tangan meningkat 58,7 % dan 50,0% pada siswa laki-laki. Dengan nilai P value 0.005 untuk media video dan 0.031 untuk media bernyanyi.

Penelitian yang dilakukan Rismawati, Alfiyanti dan Nurullita (2016) penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa dari hasil analisis menggunakan *wilcoxon* mendapatkan hasil P value = 0.000, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perubahan dalam praktek mencuci tangan yang dilakukan pada anak usia pra sekolah dengan menggunakan pembelajaran melalui video animasi mencuci tangan yang efektif untuk meningkatkan kemampuan praktek mencuci tangan pada anak prasekolah.

Hasil analisis dari uji Mann-Whitney didapatkan hasil P=0.000 (P<0.05) yang berarti bahwa adanya perbedaan terhadap perilaku mencuci tangan pakai sabun antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah di berikan pendidikan melalui media *puzzle* (Dewi, Kusumaningsih dan Sunarti, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik *Mc Nemar* didapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode audiovisual terhadap pelaksanaan mencuci tangan pakai sabun (P < 0.05) dengan nilai rata-rata 2,00, yang berarti bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual terhadap pelaksanaan mencuci tangan menggunakan sabun pada anak usia

prasekolah. Metode audiovisual dapat digunakan sebagai salah satu upaya dalam penyampaian informasi terhadap anak prasekolah (Ruby, Tafwidhah dan Hidayah, 2016).

Hasil analisis menyatakan bahwa kemampuan cara mencuci tangan dengan benar setelah dilakukannya pembelajaran melalui metode bernyanyi kelompok dan kelompok kontrol didapatkan hasil $P=0.000$ ($P<0,05$). Ada perbedaan kemampuan mencuci tangan pada kelompok perlakuan suatu sarana informasi kesehatan yang murah bagi keluarga (Idayanti, Vidya, Mustikasari, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Suhartini, Hidayanti dan Wibowo (2019) menyatakan bahwa hasil uji *wilcoxon signed* di dapatkan hasil P value (0.000) $< \alpha$ ($0,05$) artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima yang menunjukkan adanya pengaruh terhadap promosi kesehatan yang dilakukan melalui metode bernyanyi terhadap pelaksanaan mencuci tangan pada anak prasekolah. Terjadi peningkatan terhadap pelaksanaan mencuci tangan sebanyak 100% setelah diberikan promosi kesehatan melalui metode bernyanyi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad, Nikmah dan Putri (2017) menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan edukasi mengenai kesehatan didapatkan 16 responden (59,3%) yang tidak terampil dalam melakukan cuci tangan menggunakan sabun. Sedangkan sesudah diberikan edukasi didapatkan 24 responden (88,9%) terampil dalam melakukan mencuci tangan dengan menggunakan sabun, hasil analisis menggunakan uji *wilcoxon signet ranktest* diperoleh nilai $P =$

0,000 ($P < 0,05$) didapatkan pengaruh edukasi kesehatan dalam mencuci tangan melalui metode cerita bergambar mencuci tangan menggunakan sabun terhadap ketrampilan dalam mencuci tangan anak usia 5-6 tahun.

Hasil uji menggunakan *wilcoxon* mendapatkan hasil yaitu terdapat perbedaan pada perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan cerita menggunakan media boneka dan didapatkan hasil $P=0,008$ ($P < 0,05$) yang artinya hasil penelitian ini menunjukkan terdapatnya efektifitas pada bercerita menggunakan media boneka jari terhadap perilaku mencuci tangan pada anak usia 4-6 tahun (Ratnasari, Hartini, Astuti, 2016)

Hasil uji menggunakan *Mann-Whitney* dengan menggunakan 27 responden kelompok eksperimen yang diteliti didapatkan hasil sebelum diberikannya *storytelling* perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar sejumlah 20 siswa (74,1%) yaitu hasil dapat disimpulkan kurang baik. *Storytelling* menggunakan sabun dengan benar sejumlah 23 siswa (85,2%) didapatkan nilai $P=0,000$ ($P < 0,05$) hasil diperoleh lebih kecil maka dapat disimpulkan adanya pengaruh *storytelling* terhadap perilaku mencuci tangan (Pardani, 2018).

Hasil analisis menyatakan bahwa 36 anak-anak (80%) memiliki kemampuan mencuci tangan sangat buruk sebelum dilakukannya edukasi melalui media bernyanyi dan 24 anak-anak (53,3%) memiliki kategori kemampuan mencuci tangan yang baik. Berdasarkan analisis menggunakan *wilcoxon* mendapatkan hasil $P=0,000$ yang berarti efek dari edukasi mencuci tangan menggunakan media bernyanyi sangat baik untuk

di implementasikan pada anak-anak usia prasekolah (Cristin, Surinati, Lilis, 2016).



BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 *Management hand hygiene* pada anak usia prasekolah

5.1.1 *Management* Media video dan bernyanyi

Media pembelajaran video dan lagu merupakan salah satu media yang digunakan khususnya untuk pembelajaran anak. Manajemen kebersihan tangan dengan menggunakan media video dan lagu berdasarkan hasil tinjauan pustaka berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan kebersihan tangan pada sebagian besar anak. Studi di atas menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan setelah penyelenggaraan administrasi dengan rata-rata 93%.

Media video dan lagu merupakan materi edukatif dan non cetak yang dapat dijangkau langsung oleh siswa. Bernyanyi merupakan kegiatan yang sangat digemari oleh anak-anak dan mendengarkan lagu, jika dulu lagu tersebut dinyanyikan oleh anak-anak seusia itu, diikuti dengan gerakan-gerakan sederhana. Media ini dapat meningkatkan minat belajar siswa karena dapat mendengarkan audio dan melihat gambar. Metode pembelajaran dengan menggunakan media video dan lagu menimbulkan minat belajar siswa, dan siswa dapat dengan mudah menyerap informasi yang diberikan, Setiawan dkk (2017), Suhartini, dkk (2019).

Analisis temuan penelitian, jika dilakukan tanpa mengikuti metode lain, dibuat dengan media video dan lagu, dan tujuan pembelajaran yang dicapai agak terbatas (misalnya pengembangan kecerdasan

musikal). suka menyanyi dan saya akan membencinya. Suasana kelas yang sibuk dapat mengganggu kelas lain.

5.1.2 *Management Media puzzel*

Media puzzle berupa gambar yang digunakan untuk menyampaikan pesan pembelajaran yang digunakan oleh guru untuk menyampaikan materi. Pengelolaan kebersihan tangan berdasarkan hasil tinjauan pustaka pemanfaatan media ini berdampak besar terhadap peningkatan keterampilan kebersihan tangan pada anak usia prasekolah, hal ini berimplikasi pada adanya perbedaan perilaku penggunaan sabun tangan dengan rasio $P = 0,000$ ($P < 0,05$).

Pemilihan penggunaan media permainan puzzle ini sangat efektif karena siswa akan lebih senang dan lebih tertarik untuk belajar sehingga mereka dapat bahagia dengan keadaan yang ada. Siswa akan selalu memahami materi yang diberikan oleh guru dan hasil belajar akan meningkat. Dengan media puzzle, Anda dapat membatasi ruang dan waktu karena Anda tidak dapat membawa semua objek ke dalam kelas, media defensif dapat melihat, dan komplotan cismati pria dapat melihatnya. Tambahkan wawasan untuk siswa ini, Dewi dkk (2019)

Analisis jurnal terhadap media puzzle kurang efektif jika digunakan dalam kelompok besar karena media yang tidak terlalu besar tidak akan terlihat jelas bila digunakan dalam kelompok besar, dan media puzzle ini lebih memaksakan pengertian visual. *Management media audiovisual*

Media audiovisual merupakan salah satu media yang dapat dipergunakan untuk kegiatan pembelajaran. *Management hand hygiene* berdasarkan hasil literature review dengan menggunakan media audiovisual tersebut sangat berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan *hand hygiene* pada anak dengan itu bisa mengubah pola hidup bersih dan sehat terkait kebersihan *hand hygiene* pada anak pra sekolah dengan hasil statistic ($P < 0.05$) dengan nilai rata-rata 2,00, yang berarti bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual

Metode audiovisual merupakan film animasi yang berisikan waktu yang tepat, manfaat, dan langkah-langkah yang benar melakukan cuci tangan pakai sabun. Mengajarkan dengan menggunakan media tersebut akan lebih bervariasi tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru. Sehingga siswa tidak bosan dan guru tidak kehabisan tenaga, pengajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar, Ruby dkk (2016)

Analisi dari beberapa jurnal tersebut media audiovisual kurang efektif dikarenakan lebih banyak menggunakan suara dan bahasa verbal, dan mungkin hanya akan dapat dipahami oleh pendengar yang mempunyai tingkat penguasaan kata dan bahasa yang baik,.

5.1.3 Singging Methode

Lagu merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mendukung perkembangan belajar yang optimal pada anak. Media bernyanyi merupakan media yang digunakan untuk meningkatkan

keterampilan belajar anak khususnya anak prasekolah. Perawatan kebersihan tangan berdasarkan hasil tinjauan pustaka menggunakan media ini sangat efektif karena dapat membangkitkan semangat belajar dan dapat mengurangi rasa bosan pada anak menurut Suhartini, dkk (2019), Idayanti, dkk (2018), Christin, dkk (2016).

Analisis beberapa jurnal tersebut tidak efektif jika media digunakan dalam kelompok besar, suasana kelas yang sibuk dapat menghambat kekerasan, dan kurang efektif jika anak pendiam dan tidak suka menyanyi. Masalah kebiasaan pada anak yang tidak mampu mencuci tangan dengan benar, yaitu karena metode bernyanyi memiliki banyak keuntungan yang dapat diatasi dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perilaku akan pentingnya mencuci tangan dengan metode bernyanyi.

5.1.4 Storytelling

Usia sekolah merupakan saat ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk perilaku mencuci tangan. Oleh karena itu, anak lebih dapat diajarkan cara memelihara kesehatan mencuci tangan secara rinci, sehingga akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Salah satu upaya dalam peningkatan perilaku mencuci tangan adalah dengan metode pendidikan kesehatan hasil analisis menggunakan uji *willcoxon signet ranktest* diperoleh nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$) didapatkan pengaruh edukasi kesehatan dalam mencuci tangan melalui metode

Mendongeng merupakan media yang digunakan untuk pembelajaran, dan mendongeng memberikan cerita dengan gaya dan aksen yang menarik, terutama untuk anak-anak prasekolah. Pengelolaan kebersihan tangan berdasarkan hasil tinjauan pustaka dengan menggunakan media sangat efektif karena efektif dalam mempromosikan kesehatan guna meningkatkan pemahaman dan perkembangan perilaku cuci tangan anak menggunakan sabun. Berbicara tentang mendongeng, pada umumnya semua anak senang mendengarkan cerita dari balita, siswa SD, remaja hingga dewasa., Perdani dkk (2018)

Beberapa di antara analisis jurnal ini merupakan media bercerita jika dilakukan tanpa mengikuti metode lain, hanya mengandalkan gerak tubuh dan intonasi anak di bawah usia 7 tahun sekali, dan pencapaiannya hanya untuk anak di bawah usia 7 tahun, tujuan pembelajarannya sedikit terbatas. Cuma jelasnya, terkadang menghafal cerita ngalor ngidul sehingga si kecil kesulitan memahami artinya.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari penelusuran beberapa jurnal yang dijelaskan peneliti pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa perawatan kebersihan tangan pada anak prasekolah sangat rendah sebelum mendapat pengobatan untuk meningkatkan keterampilan kebersihan tangan pada anak prasekolah. Pola asuh yang dilakukan beberapa peneliti sangat efektif dan berdampak pada peningkatan keterampilan kebersihan tangan anak. Di antara sekian banyak jenis manajemen, yang paling berpengaruh adalah metode video dan lagu. Karena anak-anak dapat dengan mudah melihat, mendengar dan bernyanyi. Media ini banyak diminati oleh anak-anak prasekolah karena anak-anak tidak mudah bosan. Bagi peneliti lebih lanjut, penelitian lebih lanjut terhadap media empiris yang digunakan dalam perawatan kebersihan tangan anak diharapkan benar-benar mengembangkan media demonstrasi yang sangat berpengaruh, namun hal ini sulit bagi anak untuk memahami maknanya karena anak sering mengalami kesulitan mengikuti jalan cerita..

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil analisa *literature jurnal* penulis bermaksud memberikan saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi lembaga maupun bagi peneliti selanjutnya, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya, dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengubah variabel yang digunakan dalam penelitian tersebut dan

diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan sarana pendidikan agar hasil penelitian *literature jurnal* lebih baik dan lebih lengkap lagi.

2. Bagi dosen institusi STIKES ICME jombang diharapkan dapat mengembangkan penerapan program pengabdian masyarakat, melihat tingkat kebutuhan yang kurang akan pengenalan pendidikan kesehatan diperlukan adanya pembinaan hingga harapan dan tujuan dari pengabdian masyarakat tersebut dapat memberikan dampak terhadap keberlanjutan di dunia pendidikan kesehatan khususnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., Nikmah, A. N., Lintan, N., & Putri, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Melalui Metode Cerita Bergambar Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia 5-6 Tahun.
- Ananda, P., & Ginting, S. (2019) program study ners sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan 2019.
- ayastri, Christin., Ns. I Dewa Ayu Ketut Surinati, S.Kep. M. Kes (1), Ns. Lilis W, S. K. (2). (2013). PENGARUH BERNYANYI LAGU CUCI TANGAN TERHADAP PELAKSANAAN TEKNIK MENCUCI TANGAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (5-6 TAHUN) DI PAUD KUMARA LOKA DENPASAR.
- Azhar, A. (2014). Media Pembelajaran. *Meedia Pembelajaran*. <https://doi.org/media pembelajaran>
- DEPKES. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Depkes RI. (2018). Buku Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. In *Departeme Kesehatan RI*.
- Devia Rismawanti, Dera Alfiyanti, U. N. (n.d.). EFEKTIFITAS MODELING VIDEO ANIMASI CUCI TANGAN TERHADAP PRAKTEK CUCI TANGAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK TARBIYATUL ATHFAL 01 BOJA.
- Dita Prillia Ruby, Yuyun Tafwidhah, M. N. H. (n.d.). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL TERHADAP PELAKSANAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK AL ADABIY KOTA PONTIANAK Dita, 1–14.
- Havighurst, R. J. (1972). Developmental tasks and education. In *Developmental tasks and education*.
- Hotimah, E. (2015). Penggunaan Media Flashcard Dalam Meningkatkan Kemampuan Siswa Pada Pembelajaran Kosakata Bahasa Inggris. *Jurnal Pendidikan Universitas Garut*.
- Hurlock, E. (2014). Perkembangan Anak Edisi Keenam Jilid I. Jakarta. In *Penerbit Erlangga*. <https://doi.org/10.1078/0944-2006-00091>
- Jombang, G. M., Idayanti, T., Vidya, H., & Mustikasari, S. (2017). KEMAMPUAN MENCUCI TANGAN PADA SISWA KELAS A1 DI RA MUSLIMAT DARUL FAIZIN I DESA CATAK, 6(2), 44–54.
- Kedokteran, F. (2018) universitas lampung bandar lampung
- Kemenkes RI. (2017). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Situasi Diare di Indonesia. *Kementrian Kesehatan RI*. <https://doi.org/ISSN 2088 - 270X>
- Kemenkes RI. (2014a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kemenkes RI. (2018). Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementrian Keseahatan RI; 2018. In *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Kemenkes RI, P. R. (2014b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. In *Jakarta:*

Kementerian Kesehatan RI.

- Kusbiantoro, D. (2015). Pemberian Health Education Meningkatkan Kemampuan Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah. *Surya*. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2028.2000.00243.x>
- Kustantya, N., Saiful Anwar, M., & Rumah Sakit Saiful Anwar Malang Jl Jaksa Agung Suprpto No, P. (2010). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA LANSIA Relationship Knowledge With Behavior And Healthy Living In Elderly. *Jurnal Keperawatan Komunitas*.
- Ni Wayan Yati Agustian Dewi, Francisca Shanti Kusumaningsih, N. L. P. Y. S. (2019). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA PUZZLE TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN ANAK PRASEKOLAH, 13–20.
- Pengaduan, L. I. dan, & Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2018). *Layanan Informasi dan Pengaduan - Kemdikbud*. Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, Republik Indonesia (2008).
- Perdani, A. P. N., & Sekolah. (2018). PENGARUH STORYTELLING TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN MENGGUNAKAN SABUN DENGAN BENAR PADA ANAK DI TK AL-QODIRI JEMBER., 01(1), 13–18.
- Pousette, A., Larsman, P., Hemlin, S., Kauth, M. R., Sullivan, G., Blevins, D., Cully, J. A., Landes, R. D., Said, Q., Teasdale, T. A., Boasberg, J., The Department of Education, Academy, T., Academy, R., Trakt, S. S., Quinot, G., Liebenberg, S., Miller JC, I. I. I., Walton, T. F., ... Logan, J. (2014). PENDIDIKAN KARAKTER MENURUT ZAKIYAH DARADJAT DAN RELEVANSINYA DENGAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM. *Implementation Science*. <https://doi.org/10.4324/9781315853178>
- program studi pendidikan profesi ners stikes padng t.a 2018/2019
- Rachmayanti, R. D. (2013). Penggunaan Media Panggung Boneka dalam Pendidikan Personal Hygiene Cuci Tangan Menggunakan Sabun di Air Mengalir. *Jurnal Promosi Kesehatan*.
- Ramlah Jantan, Jantan, R. B., Ramlah, J., Jantan, R. B., & Ramlah, J. (2013). Faedah bermain dalam perkembangan kanak-kanak prasekolah. *Trend Dan Isu: Pengajaran Dan Pembelajaran*.
- Rose, L. T., & Fischer, K. W. (2016). Dynamic development: A neo-Piagetian approach. In *The Cambridge Companion to Piaget*. <https://doi.org/10.1017/CCOL9780521898584.018>
- Setiawan, D. I., Asmarani, F. L., & Sari, D. R. (2017). PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN BERNYANYI TERHADAP KETERAMPILAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) PADA SISWA TK PKK INDRIARINI YOGYAKARTA, 4(September), 232–237.
- Setiawan IAIN Surakarta
- Siska Dyah Ratnasari , Sri Hartini, R. A. (n.d.). EFEKTIVITAS BERCERITA DENGAN MEDIA BONEKA JARI TERHADAP PERILAKU MENCUCI

TANGAN PADA ANAK USIA 4-6 TAHUN DI TK AL-FIRDAUS BATURSARI MRANGGEN.

Wahyu Suhartini, Rina Nur Hidayati, H. T. W. (n.d.). PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI METODE BERNYANYI TERHADAP PELAKSANAAN.

WHO. (2013). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. *World Health Organization*. [https://doi.org/978 92 4 1506236](https://doi.org/978_92_4_1506236)



Lampiran 1



PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANINSAN
CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-877819

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Vinda Rahmadania
NIM : 163210078
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Insan Cendekia Medika Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas

"Management Hand Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah"

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini STIKes Insan Cendekia Medika berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

Vinda Rahmadania
NIM 163210078

Lampiran 2



PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANINSAN
CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-877819

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Vinda Rahmadania
NIM : 163210078
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Insan Cendekia Medika Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas artikel saya yang berjudul

"Management Hand Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah"

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini STIKes Insan Cendekia Medika berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

Vinda Rahmadania
NIM 163210078

Lampiran 3



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Vinda Rahmadania
NIM : 163210098
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Gresik, 03 Februari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Balompanggung Gresik
No.Tlp/HP : 081450092830
email : vindahmadania@gmail.com
Judul Penelitian : Management Hand Hygiene pada anak Usia
Prasekolah

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.I.P
NIK.01.08.122

Lampiran 5

MANAGEMENT HAND HYGIENE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 30% | 27% | 12% | 11% |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | jurnal.untan.ac.id Internet Source | 3% |
| 2 | ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source | 3% |
| 3 | Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper | 2% |
| 4 | ejournal-kertacendekia.id Internet Source | 2% |
| 5 | garuda.ristekbrin.go.id Internet Source | 1% |
| 6 | nursingjurnal.respati.ac.id Internet Source | 1% |
| 7 | eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source | 1% |
| 8 | garuda.ristekdikti.go.id Internet Source | 1% |
| 9 | ejournal.stikestelogorejo.ac.id | |

Lampiran 6

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Vinda Rahmadania
NIM : 16210078
Judul Skripsi : *Management Hand hygiene* pada anak usia pra sekolah
Pembimbing 1 : Imam Fatoni, SKM., MM

| No | Tanggal | Masukan | TTD |
|----|------------|---------------------------------------|--|
| 1 | 28-02-2020 | Konsul judul KTI. ACC |  |
| 2 | 05-03-2020 | Bab 1 masalah di perbaiki |  |
| 3 | 23-03-2020 | Bab 1 acc lanjut bab 2 |  |
| 4 | 05-04-2020 | Bab 2 revisi |  |
| 5 | 15-04-2020 | Bab 2 revisi lanjut bab 3 |  |
| 6 | 26-04-2020 | Bab 123 acc buat kelengkapan Proposal |  |
| 7 | 04-05-2020 | Proposal ACC siap sempro |  |
| 8 | 08-05-2020 | Revisian sempro acc |  |
| 9 | 15-06-2020 | Konsul full bab 1-6 (LR) |  |
| 10 | 26-06-2020 | Revisi bab 4-5 |  |
| 11 | 15-08-2020 | ACC bab 4-6 buat kelengkapan |  |
| 12 | 22-08-2020 | Ujian hasil |  |

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Vinda Rahmadania
NIM : 163210078
Judul Skripsi : *Management Hand hygiene* pada anak usia pra sekolah
Pembimbing 2 : Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep, Ns. M.Kep

| No | Tanggal | Masukan | TTD |
|----|------------|---------------------------------------|---|
| 1 | 28-02-2020 | Konsul judul KTI. ACC |  |
| 2 | 05-03-2020 | Bab 1 masalah di perbaiki | |
| 3 | 23-03-2020 | Bab 1 acc lanjut bab 2 | |
| 4 | 05-04-2020 | Bab 2 revisi | |
| 5 | 15-04-2020 | Bab 2 revisi lanjut bab 3 | |
| 6 | 26-04-2020 | Bab 123 acc buat kelengkapan Proposal | |
| 7 | 04-05-2020 | Proposal ACC siap sempro | |
| 8 | 08-05-2020 | Revisian sempro acc | |
| 9 | 15-06-2020 | Konsul full bab 1-6 (LR) | |
| 10 | 26-06-2020 | Revisi bab 4-5 | |
| 11 | 15-08-2020 | ACC bab 4-6 buat kelengkapan | |
| 12 | 22-08-2020 | Ujian hasil | |

Lampiran 8

PRISMA CHECKLIST

| | | |
|-------------------------|---|---|
| TITLE | | |
| Judul | 1 | Mengidentifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya. |
| ABSTRACT | | |
| Ringkasan terstruktur | 2 | Memberikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku; Latar Belakang; tujuan; sumber data; mempelajari kriteria kelayakan, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi peninjauan sistematis. |
| INTRODUCTION | | |
| Alasan | 3 | Menjelaskan alasan untuk ulasan dalam konteks yang sudah diketahui |
| Tujuan | 4 | Memberikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan merujuk pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS). |
| METHODS | | |
| Protokol dan Registrasi | 5 | Tunjukkan jika ada protocol peninjauan, jika dan dimana itu dapat diakses (misalnya, alamat web), dan tersedia informasi pendaftaran termasuk nomor registrasi. |

| | | | |
|---|----|--|--|
| Kriteria Kelayakan | 6 | Menentukan karakteristik penelaah (misalnya PICOS, lama tindak lanjut) dan melaporkan karakteristik (misalnya, pertimbangan Bahasa, status publikasi) sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan. | |
| Sumber Informasi | 7 | Uraikan sumber informasi (Misalnya, database dengan tanggal cakupan, menghubungi para penulis untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal terakhir dicari. | |
| <i>Search</i> | 8 | Strategi lengkap pencarian elektronik untuk setidaknya satu database, termasuk batas apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulangi. | |
| Pemilihan studi | 9 | Menyatakan proses untuk memilih studi (Yakni, skrining, keikutsertaan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan jika dapat diterapkan, termasuk dalam meta-analisis). | |
| Proses Pengumpulan data | 10 | Menjelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir yang diujicobakan, independen, dalam duplikasi) dan proses apapun untuk mendapatkan dan mengkonfirmasi data dari investigator. | |
| <i>Data items</i> | 11 | Daftar dan menentukan semua variabel untuk mencari data (Misalnya PICOS, <i>funding sources</i>) dan semua asumsi dan penyederhanaan yang dibuat. | |
| <i>Risk of bias in individual studies</i> | 12 | Uraikan metode yang digunakan untuk menilai risiko prasangka penelitian perorangan (termasuk spesifikasi tentang apakah hal ini dilakukan pada tingkat penelitian atau hasil), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun. | |
| Langkah-langkah ringkasan | 13 | Sebutkan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, <i>difference in means</i>). | |
| Hasil sintesis | 14 | Uraikan metode menangani data dan mengkombinasikan hasil penelitian, jika dilakukan, tindakan | |

| | | | |
|------------------------------------|----|---|--|
| | | berlekuk-lekuk (misalnya, mewakili masing-masing meta-analisis) | |
| <i>Risk of bias across studies</i> | 15 | Tentukan penilaian apa pun terhadap risiko prasangka yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, publikasi bias, pelaporan selektif dalam studi). | |
| Analisis Addisional | 16 | Uraikan metode analisis addisional (misalnya sensitivitas atau analisis sub kelompok, meta-regresi) | |
| RESULTS | | | |
| Seleksi studi | 17 | Buatlah sejumlah penelitian yang dipilih, yang dinilai untuk kelayakan, dan masukkan dalam tinjauan, dengan alasan-alasan untuk dikeluarkan pada setiap tahap, idealnya dengan diagram flow. | |
| Karakteristik studi | 18 | Untuk setiap penelitian, tunjukkan karakteristik untuk mengekstrak data (misalnya, <i>study size</i> , PICOS, <i>follow up period</i>) dan memberikan kutipan. | |
| Risiko bias dalam penelitian | 19 | Sajikan data mengenai risiko prasangka dari setiap penelaah dan, jika tersedia penilaian hasil akhir apa pun. | |
| Hasil dari Penelaah Individu | 20 | Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), untuk setiap penelaah: (a) data ringkasan sederhana untuk setiap kelompok intervensi, (b) estimasi efek dan keyakinan interval. | |
| Hasil Sintesis | 21 | Hasil yang hadir dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval keyakinan dan ukuran konsistensi. | |
| Resiko prasangka terhadap seluruh | 22 | Menyajikan hasil dari penilaian apa pun tentang risiko prasangka terhadap penelaah. | |

| | | | |
|-------------------|----|---|--|
| studi | | | |
| Analisis tambahan | 23 | Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, sensitivitas atau analisis sub-kelompok meta-regresi) | |
| DISCUSSION | | | |
| Ringkasan bukti | 24 | Ringkasan utama termasuk kekuatan bukti setiap outcome utama dengan mempertimbangkan relevansi kelompok-kelompok utama (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan). | |
| Keterbatasan | 25 | Keterbatasan dalam studi dan tingkat hasil (misalnya, pencarian yang tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi). | |
| Kesimpulan | 26 | Berikan interpretasi umum tentang hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk masa depan. | |
| FUNDING | | | |
| Funding | 27 | Jelaskan sumber-sumber funding untuk tujuan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya data, peran funders untuk tinjauan sistematis). | |

Lampiran 9

JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

| No. | Jadwal Kegiatan | Bulan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|---------|---|---|---|
| | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | | Agustus | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Pendaftaran Proposal | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Bimbingan Proposal | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Pendaftaran Ujian Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Ujian Prposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Revisi Naskah Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Bimbingan Skripsi <i>Literature Review</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Pendaftaran Ujian Hasil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Ujian Hasil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |