

SKRIPSI

**PENGARUH STIMULASI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP
PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH**

(Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)



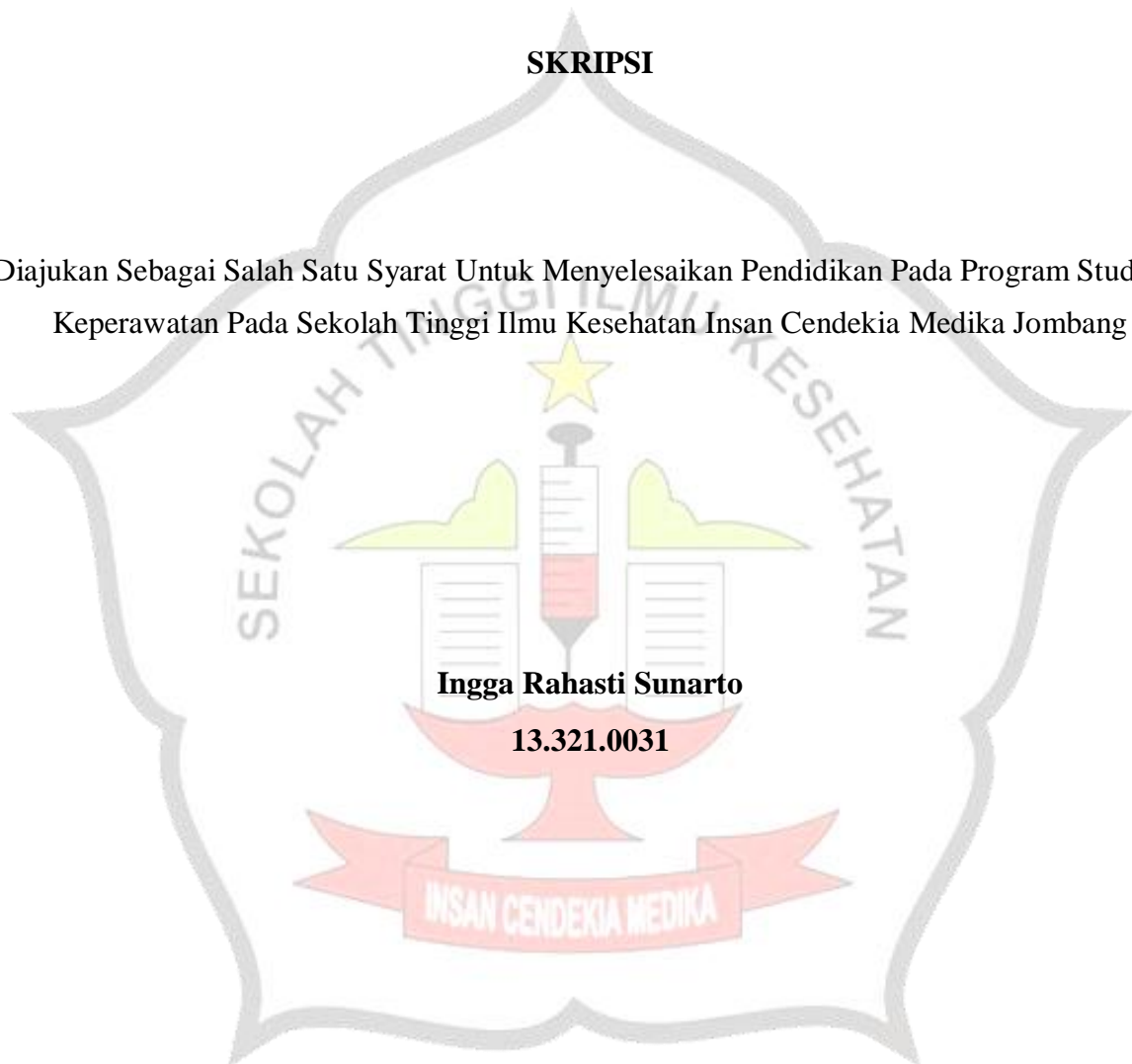
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

**PENGARUH STIMULASI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP PERILAKU CUCI
TANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH**

(Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada Program Studi S1
Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



Ingga Rahasti Sunarto

13.321.0031

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : INGGA RAHASTI SUNARTO

NIM : 133210031

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 16 Juni 2017

Saya yang menyatakan,



INGGA RAHASTI SUNARTO
NIM : 133210031

SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN



LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah (Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)

Nama Mahasiswa : Ingga Rahasti Sunarto

NIM : 13.321.0031

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL

Pembimbing I



Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep.

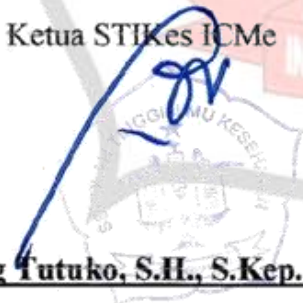
Pembimbing II



Maharani, S.Kep., Ns., MM.

Mengetahui,

Ketua STIKes ICMe



H. Bambang Tutuko, S.H., S.Kep., Ns., M.H

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Ingga Rahasti Sunarto


NIM : 13.321.0031

Program Studi : *S1 Keperawatan*

Judul : Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah (Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)

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, S.Kep., Ns., M.Kep. ()

Penguji 1 : Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep. ()

Penguji 2 : Maharani, S.Kep., Ns., MM. ()

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada Tanggal : **Mei 2017**

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Ponorogo, 21 April 1995. Penulis merupakan anak terakhir dari tiga bersaudara dan merupakan pasangan dari Bapak Sunarto dan Ibu Rini Setyowati.

Pada tahun 2007 penulis lulus dari SDN Mejayan 01 Caruban, pada tahun 2010 penulis lulus dari SMPN Mejayan 2 Caruban, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMAN 01 Saradan Caruban, pada tahun 2013 penulis lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui PMDK. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan di STIKes “ICMe” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar - benarnya.

Jombang, Mei 2017

Ingga Rahasti Sunarto

13.321.0031

MOTTO

Jawaban Dari Sebuah Keberhasilan Adalah Senantiasa Belajar, Berusaha, Tanpa Pantang Menyerah



PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah ku ucapkan kehadiran Allah SWT atas rahmat serta hidayah-NYA yang telah memberi kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai sesuai dengan yang dijadwalkan. Dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan. Skripsi ini kupersembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku (Sunarto dan Rini Setyowati) yang tak henti mencurahkan do'a serta kasih sayang yang tak terhingga. Dengan semangat dan dukungan yang tiada hentinya, baik secara moril atau materil. Hanya do'a dan prestasi yang dapat aku berikan. Terima kasih bapak dan ibuku atas do'a dan kasih sayang yang engkau berikan.
2. Semua keluargaku khususnya ke dua kakakku dan saudara-saudaraku yang telah banyak memberi do'a, semangat, serta dukungan demi kelancaran kuliahku.
3. Teman – teman Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang, yang selalu sabar mendengarkan keluh kesahku dan memotivasi di setiap langkahku.
4. Kedua dosen pembimbingku Bapak Arif Wijaya, S.Kep., M.Kep. Dan Ibu Maharani, S.Kep., Ns., MM yang telah membimbingku dengan sabar dan teliti dalam mengerjakan skripsi ini. Semoga ilmu dan nasehat yang beliau berikan dapat bermanfaat.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen S1 Keperawatan terima kasih banyak atas semua ilmu, nasehat serta motivasi yang telah diberikan semoga dapat bermanfaat.
6. Kepala Sekolah TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah (Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)” ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat H.Bambang Tutuko S.H., S.Kep., Ns., M.H. selaku ketua STIKes ICMe Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kaprodi S1 Keperawatan, Bapak Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini, Ibu Maharani, S.Kep., Ns., MM. selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Proposal penelitian ini, Kepala Sekolah TK ABA 02 Mejayan yang telah memberikan ijin penelitian. Kedua orang tua yang selalu memberi dukungan baik moril maupun materil selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang hingga terselesaikannya skripsi ini, serta semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dorongan dan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan skripsi ini dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amin.

Jombang, Mei 2017

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH STIMULASI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH

(Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)

Oleh:
INGGA RAHASTI SUNARTO
13.321.0031

Anak usia prasekolah tidak lepas dari dunia bermain, karena dengan adanya bermain dapat membentuk keterampilan anak. Aktivitas bermain anak, sangat dipengaruhi oleh kesehatan dan lingkungannya. Rendahnya perilaku kesehatan yang sering terjadi pada anak usia prasekolah, berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti perilaku cuci tangan. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun.

Desain penelitian ini adalah *one group pre test post test design*, populasinya adalah semua siswa kelas A dan Kelas B di TK ABA 02 Mejayan berjumlah 55 siswa, sampelnya berjumlah 35 siswa dengan *metode purposive sampling*. Variabelnya ada 2 yaitu variabel *independent* yaitu stimulasi bermain ular tangga dan variabel *dependent* yaitu perilaku cuci tangan, pengumpulan data menggunakan SOP dan observasi. Teknik pengolahan data menggunakan *editing, coding, scoring, dan tabulating*, serta uji statistiknya menggunakan uji *paired sample T-test*.

Hasil penelitian perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga sebagian besar dalam kategori kurang sejumlah 20 anak (57,1%), sesudah diberikan stimulasi bermain sebagian besar dalam kategori baik sejumlah 18 anak (51,4%). Uji *paired sample T-test* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p = 0,000 < \alpha (0,005)$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Kesimpulannya adalah ada pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun.

Kata Kunci : Anak Prasekolah, Perilaku Cuci Tangan, dan Stimulasi Bermain Ular Tangga

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF STIMULATION PLAYING SNAKES AND LADDER ON HANDWASH BEHAVIOR OF PRE SCHOOL CHILDREN

(Studid in the TK ABA 02 Mejayan Caruban, Madiun Regency)

**By:
INGGA RAHASTI SUNARTO
13.321.0031**

Preschool children can not be separated from the world of play, because with the play can form a child's skills. Child play activities, strongly influenced by health and the environment. The low health behaviors that often occur in preschoolers, related to personal hygiene and environment such as handwashing behavior. The purpose of this research was to analyze the influence of stimulation playing snakes and ladder on handwash behavior of pre school children in the TK ABA 02 Mejayan Caruban, regency of Madiun.

This research design was one group pre test post test design, its populations were all students in the class A and class B in the TK ABA 02 Mejayan numbered 55 students, the sample were numbered 35 students by purposive sampling method. The variables were 2, those were independent variabel which the stimulation of plating snakes and ladder and dependent variabel which handwash behavior, Data collection used SOP and observation sheet. Data processing techniques used editing, coding, scoring, and tabulating, and the test statistic used test of paired sample T-test.

The result research of handwash on preschoolers before being given stimulation of playing snakes and ladders were most of in the less category numbered 20 children (57,1%), after being given stimulation were most of in the good category numbered 18 children (51,4%). The test of paired sample T-test showed that's the significant value of $p = 0,000 < \alpha (0,005)$, therefore 0 rejected and 1 accepted.

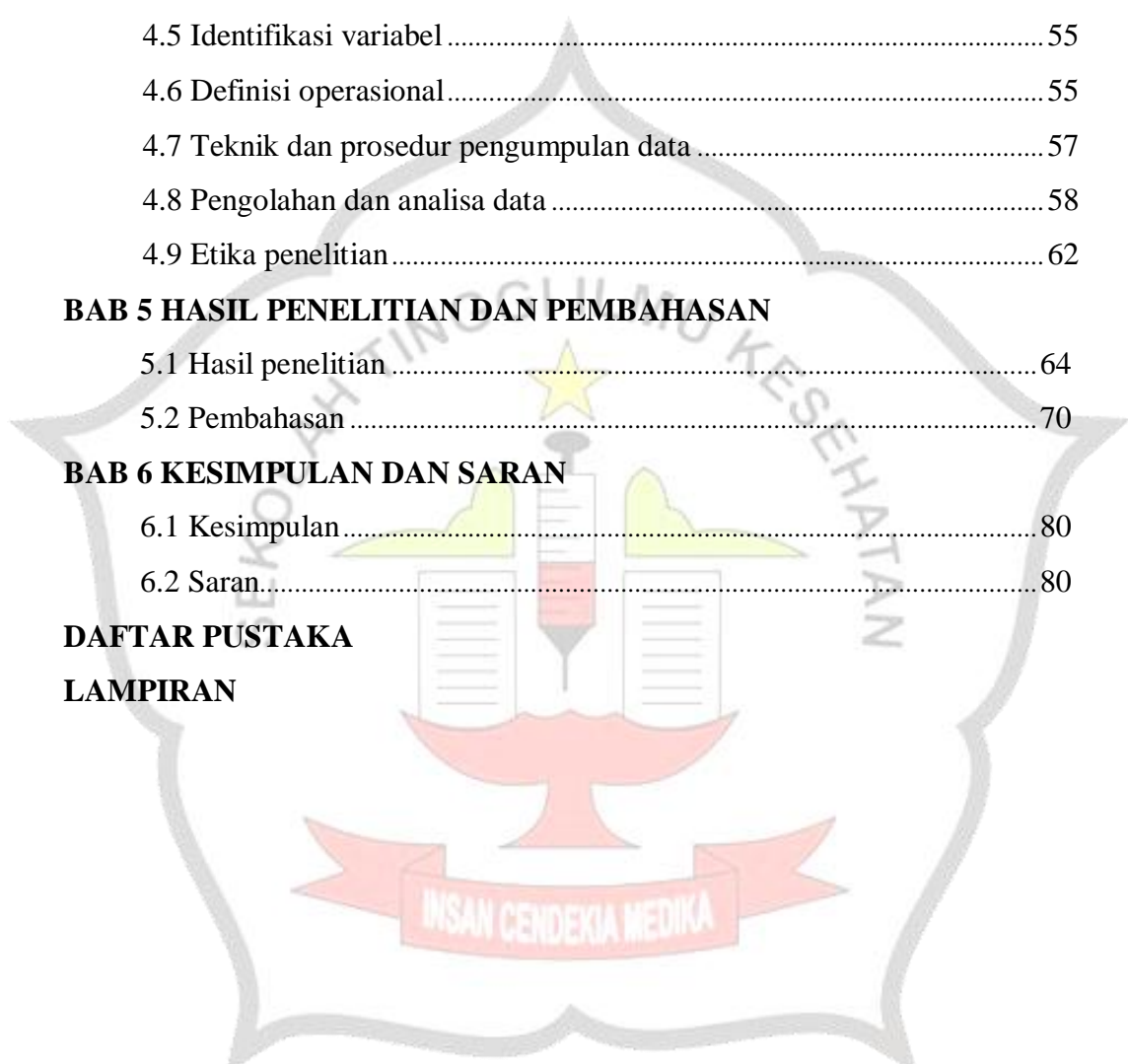
The conclusion was there's an influence of stimulation playing snakes and ladders on handwash behavior of pre school children in the TK ABA 02 Mejayan Caruban, regency of Madiun.

***Keywords : Pre school Children, Handwash Behavior, and Stimulation Playing
Snakes and Ladder***

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.4 Manfaat penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep stimulasi bermain	6
2.2 Konsep ular tangga	15
2.3 Konsep perilaku	19
2.4 Konsep cuci tangan	34
2.5 Konsep anak prasekolah	38
2.6 Pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah	46

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	48
3.1 Kerangka Konseptual	48
3.2 Hipotesis.....	49
BAB 4 METODE PENELITIAN	50
4.1 Desain penelitian.....	50
4.2 Waktu dan tempat penelitian	51
4.3 Populasi, sampel dan sampling	51
4.4 Kerangka kerja.....	54
4.5 Identifikasi variabel	55
4.6 Definisi operasional.....	55
4.7 Teknik dan prosedur pengumpulan data	57
4.8 Pengolahan dan analisa data	58
4.9 Etika penelitian.....	62
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil penelitian.....	64
5.2 Pembahasan	70
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	80
6.2 Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

No	Daftar Tabel	Halaman
4.1	Skema rancangan penelitian	51
4.3	Definisi operasional.....	56
5.1	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di TK ABA 02 Mejayan	65
5.2	Karakteristik responden berdasarkan umur di TK ABA 02 Mejayan ...	65
5.3	Karakteristik responden berdasarkan lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan pada bulan Maret – April tahun 2017	66
5.4	Karakteristik responden berdasarkan lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan pada bulan Maret – April tahun 2017	67
5.5	Perilaku cuci tangan responden sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan	68
5.6	Perilaku cuci tangan responden sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan	69
5.7	Tabulasi silang responden sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan.....	69

DAFTAR GAMBAR

No	Daftar Gambar	Halaman
2.1	Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan.....	34
3.1	Kerangka konseptual	48
4.2	Kerangka kerja.....	54



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian
- Lampiran 3 Konfirmasi Surat Balasan Dari Pihak Sekolah
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Pernyataan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar SOP
- Lampiran 7 Lembar Media Permainan Ular Tangga
- Lampiran 8 Lembar Observasi
- Lampiran 9 Tabulasi Data Umum dan Data Khusus
- Lampiran 10 Distribusi Frekuensi
- Lampiran 11 Crosstab
- Lampiran 12 Hasil Uji Paired Sample T-test
- Lampiran 13 Lembar Jadwal Kegiatan
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi
- Lampiran 15 Lembar Pernyataan Bebas Plagiasi

DAFTAR LAMBANG

1. H_1/H_a : hipotesis alternatif
2. % : prosentase
3. α : alfa (tingkat signifikansi)
4. o_1 : Observasi pertama sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga
5. X : pemberian stimulasi bermain ular tangga
6. o_2 : Observasi pertama sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga
7. N : jumlah populasi
8. n : jumlah sampel
9. α^2 : *Error level* / tingkat kesalahan, 10% atau 0,1
10. > : lebih besar
11. < : lebih kecil
12. P : Presentasi
13. f : Skor yang diperoleh
14. N : Skor maksimal

DAFTAR SINGKATAN

- STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- ICMe : Insan Cendekia Medika
- TK : Taman Kanak – Kanak
- Depkes : Departemen Kesehatan
- Kemenkes : Kementrian Kesehatan
- WHO : World Health Organization
- SOP : Standart Operasional Prosedur

CTPS : Cuci Tangan Pakai Sabun

ISPA : Infeksi Saluran Pernapasan Akut



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anak usia prasekolah dikatakan sebagai masa emas pertumbuhan dan perkembangan (Satriana, 2013). Pada usia tersebut, anak lebih cenderung dalam melakukan hal – hal yang baru (Behrman dkk, 2010). Kehidupan seorang anak tidak lepas dari dunia bermain, karena dengan adanya bermain dapat membentuk keterampilan anak (Satriana, 2013). Masa bermain anak, juga dapat menstimulasi perkembangan anak dan semua kegiatan yang dilakukan oleh anak (Satriana, 2013). Aktivitas bermain anak, sangat dipengaruhi oleh kesehatan dan lingkungannya (Satriana, 2013). Masalah yang berkaitan dengan kesehatan umum anak, meliputi gangguan perkembangan dan gangguan perilaku anak (Sari, 2016). Pada umumnya anak sangat rentan terkena penyakit dan sering berperilaku ceroboh yang dapat membahayakan kesehatannya sendiri (Setiawan, 2014). Rendahnya perilaku kesehatan yang sering terjadi pada anak usia prasekolah, berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti perilaku cuci tangan (Habibi, 2015). Pada kenyataannya, perilaku cuci tangan masih belum menjadi budaya dikalangan masyarakat dan hanya dilakukan sekedarnya (Setiawan, 2014).

Studi *Environmental Health Risk Assessment* yang dilakukan di 55 Kabupaten/Kota di 16 provinsi di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa baru 18,5% masyarakat yang melakukan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun (Putri, 2016). Menurut Evayanti, dkk (2014), menyatakan bahwa ditemukan

sekitar 15% anak usia prasekolah yang melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah makan. Penelitian yang dilakukan oleh Nasili dkk, yang berkaitan dengan cuci tangan berjudul “Perilaku Pencegahan Diare Anak Balita di Kota Bau – Bau” didapati perilaku anak balita dalam mencuci tangan pakai sabun dengan cara yang benar dan waktu yang tepat, serta menggunakan air yang bersih sangatlah berperan dalam mengurangi penyebaran penyakit infeksi dan sangat efektif untuk mencegah penyakit diare dan penyakit lainnya terhadap anak balita (Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kebidanan, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun tahun 2017 didapatkan jumlah siswa sebanyak 55 anak yang terdiri dari kelas A dan kelas B. Kemudian dari hasil wawancara dengan kepala sekolah TK ABA 02 Mejayan mengatakan bahwa kesadaran siswa masih rendah dalam melakukan cuci tangan, serta belum bisa melakukan cuci tangan dengan benar. Hasil dari pengamatan kepada siswa, yang masing – masing kelas diambil 5 siswa ternyata semuanya pada saat makan jajan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.

Banyak anak usia dibawah 10 tahun yang masih belum bisa melakukan cuci tangan dengan benar (Depkes, RI. 2007). Perilaku yang terjadi di negara berkembang dan negara maju, ternyata didapatkan bahwa banyak masyarakat yang lupa untuk melakukan cuci tangan (Syahputri, 2011). Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku sehat seseorang diantaranya adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Lawrence Green, 2012). Banyak penyakit yang sering ditimbulkan akibat kebiasaan perilaku yang tidak sehat, antara lain diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, dan hepatitis A (Proverawati. 2012, hlm. 72).

Perilaku kesehatan seseorang dapat mempengaruhi respon anak terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007). Mengembangkan stimulus anak dalam kegiatan tidak lepas dari metode bermain, karena dunia anak adalah bermain (Lestari, 2012). Metode stimulasi bermain merupakan strategi dalam mendidik perilaku anak usia prasekolah (Bastabel, Susan B, 2002). Anak yang sering mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang terutama terkait dengan perilaku cuci tangan, dari pada anak yang tidak mendapatkan stimulasi (Rahardjo, 2014).

Upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan stimulus perilaku sehat pada anak usia prasekolah, khususnya adalah dengan menggunakan metode bermain (Bastable, Susan B, 2002). Media yang dapat diterapkan kepada anak usia prasekolah sesuai dengan karakteristik tumbuh kembang anak adalah permainan ular tangga, permainan ini sebagai media pembelajaran dengan melakukan penyesuaian terhadap aturan main serta dengan memodifikasi papan main sedemikian rupa dengan beberapa sisipan materi yang mejadi media pembelajaran (Fitriani, Asih. 2013). Bidak – bidak bergambar dalam permainan ular tangga yang harus dipraktikkan oleh anak, dapat mengasah kemampuan dan pengetahuan anak terkait dengan cuci tangan mulai dari pengertian, tujuan, waktu, penyakit, dan cara mencuci tangan yang benar (Azizah, Susanto, & Aini 2015). Adanya stimulus bermain ular tangga dapat meningkatkan keterampilan cuci tangan anak prasekolah, sehingga anak menjadi mampu dan cekatan dalam berperilaku sehat serta terbiasa mencuci tangan didalam kehidupan sehari – harinya (Azizah, Susanto, & Aini 2015).

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Apakah ada pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TKABA 02 Mejayan Caruban?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan Caruban.
2. Mengidentifikasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan Caruban.
3. Menganalisis perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan Caruban.

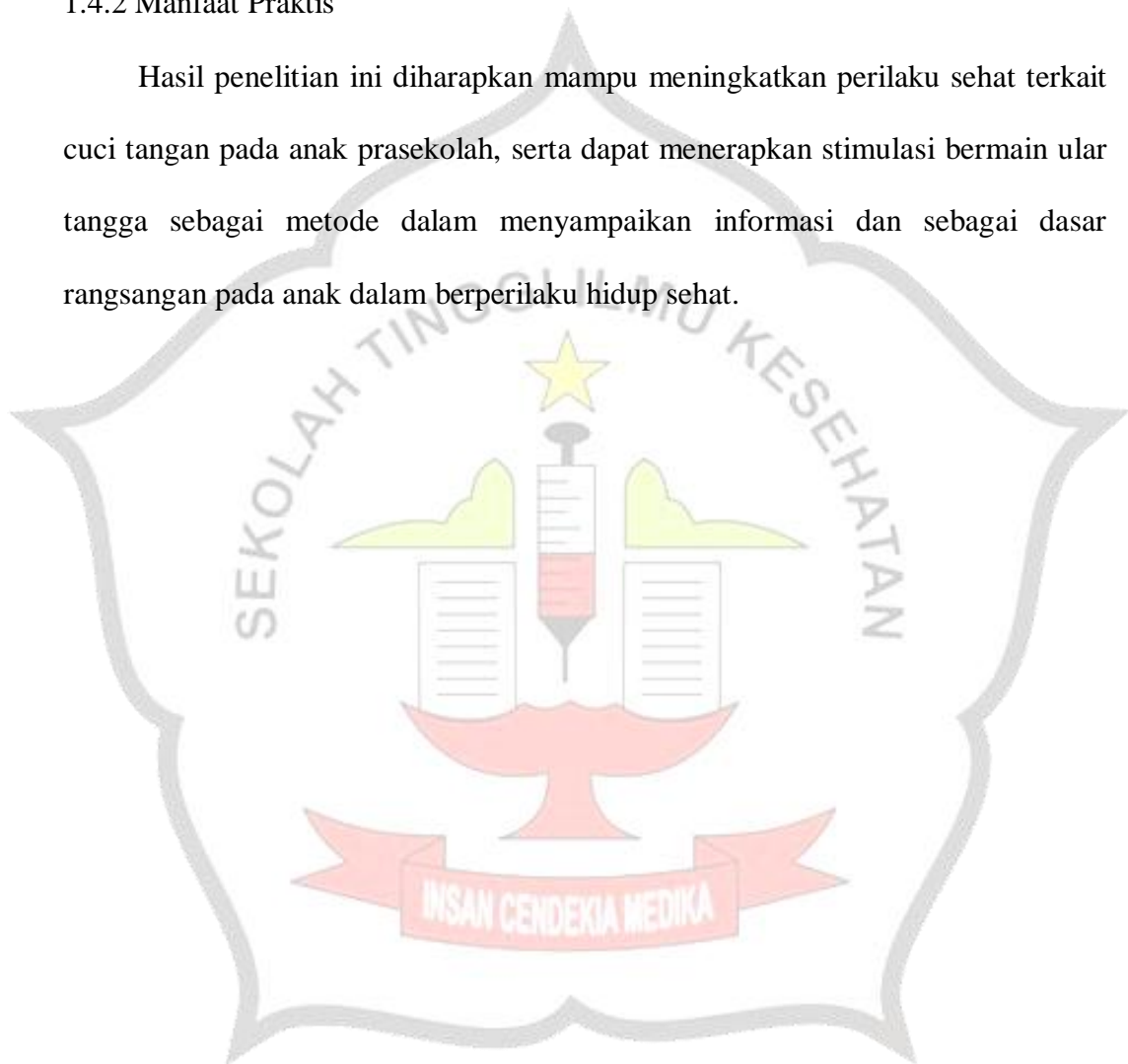
1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah dalam bidang kesehatan khususnya program studi ilmu keperawatan serta sebagai bahan penelitian untuk selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan perilaku sehat terkait cuci tangan pada anak prasekolah, serta dapat menerapkan stimulasi bermain ular tangga sebagai metode dalam menyampaikan informasi dan sebagai dasar rangsangan pada anak dalam berperilaku hidup sehat.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep stimulasi bermain

2.1.1 Pengertian Stimulasi

Mursinto (2002) dalam Rahardjo (2014), stimulasi adalah perangsangan dan latihan – latihan terhadap kepandaian anak yang datangnya dari lingkungan luar anak. Stimulasi ini dapat dilakukan oleh orang tua, anggota keluarga atau orang dewasa lain di sekitar anak. Menurut Soetjningsih (1995) dalam Rahardjo (2014), stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan di luar individu anak. Anak yang lebih banyak mendapatkan stimulasi cenderung lebih cepat berkembang. Stimulasi yang diberikan secara berulang – ulang dan terus – menerus pada setiap aspek perkembangan anak, berarti anak telah memberikan kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Stimulasi merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu asah. Dengan mengasah kemampuan anak secara terus – menerus, kemampuan anak akan semakin meningkat. Pemberian stimulus dapat dilakukan dengan cara latihan dan bermain.

2.1.2 Prinsip Stimulasi

Stimulasi yang diberikan pada anak, harus menggunakan prinsip sebagai berikut :

1. Sebagai ungkapan rasa cinta dan sayang, bermain bersama anak sambil menikmati kebahagiaan bersama anak.

2. Bertahap dan berkelanjutan, serta mencakup 4 bidang kemampuan perkembangan anak (motorik kasar, motorik halus, bahasa dan *personal social*).
3. Dimulai dari tahapan perkembangan yang telah dicapai anak.
4. Dilakukan dengan wajar, tanpa paksaan, hukuman atau bentakan.
5. Anak selalu diberi pujian.
6. Alat bantu stimulasi (jika perlu) dicari yang sederhana, tidak berbahaya, dan mudah didapat.
7. Suasana dibuat menyenangkan dan bervariasi.

2.1.3 Fungsi Bermain Sebagai Stimulasi pada Anak

Wong (1995) dalam Rahardjo (2014), menjelaskan fungsi bermain sebagai berikut :

1. Perkembangan sensorik motorik

Perkembangan sensori motor ini didukung oleh stimulasi visual, stimulasi pendengaran, stimulasi taktil (sentuhan) dan stimulasi kinetik.

Stimulasi visual merupakan stimulasi awal yang penting pada tahap permulaan perkembangan anak. Anak akan meningkatkan perhatiannya pada lingkungan sekitar melalui penglihatannya.

Stimulus pendengaran (stimulus auditif) sangat penting untuk perkembangan bahasa anak. Memberikan sentuhan (*stimulus taktil*) yang mencukupi pada anak akan memberikan kasih sayang yang diperlukan oleh anak. Stimulus ini memberikan rasa aman dan percaya diri, sehingga anak akan lebih responsif dan berkembang. Stimulus kinetik akan membantu anak untuk mengenal lingkungan yang berbeda.

2. Perkembangan kognitif (intelektual)

Anak belajar mengenal warna, bentuk atau ukuran, tekstur dari berbagai macam objek, angka dan benda. Anak juga mulai belajar untuk merangkai kata, berpikir abstrak, dan memahammi hubungan ruang seperti naik, turun, dibawah dan terbuka.

3. Sosialisasi

Sejak awal masa anak –anak, anak telah menunjukkan ketertarikan dan kesenangan terhadap orang lain, terutama terhadap ibu.

4. Kreativitas

Situasi yang lebih menguntungkan atau menyenangkan untuk berkreasi dari pada bermain, dengan begitu anak – anak dapat bereksperimen dan mencoba ide – idenya.

5. Kesadaran diri

Metode aktivitas bermain, anak akan menyadari bahwa dirinya berbeda dengan yang laindan memahammi dirinya sendiri. Anak belajar untuk memahami kelemahan dan kemampuannya dibandingkan dengan anak yang lain. Pada saat tersebut anak sudah mulai melepaskan diri dari orang tuanya.

6. Nilai – nilai moral

Anak mulai belajar tentang perilaku yang benar dan yang salah dari lingkungan rumah maupun sekolah. Pada saat mengenal lingkungan anak akan berinteraksi dengan memberikan makna pada latihan moral. Mereka mulai belajar menaati aturan.

7. Nilai terapeutik

Bermain dapat mengurangi tekanan atau stres dari lingkungan, anak dapat mengekspresikan emosi dan ketidakpuasan atau situasi sosial serta rasa takutnya yang tidak dapat diekspresikan di dunia nyata.

Stimulus yang diberikan pada anak melalui aktivitas bermain, memiliki

tujuan untuk :

1. Melatih dan mengevaluasi reflek – reflek fisiologis.
2. Melatih koordinasi antara mata dan tangan serta mata dan telinga.
3. Melatih untuk mencari objek yang tidak kelihatan.
4. Melatih sumber asal suara.
5. Melatih kepekaan perabaan.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Stimulasi Bermain Anak

1. Tahap perkembangan anak

Aktivitas bermain yang tepat dilakukan anak, yaitu sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak. Permainan anak usia bayi tidak lagi efektif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Demikian juga sebaliknya karena pada dasarnya permainan adalah alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan demikian, orang tua dan perawat harus mengetahui dan memberikan jenis permainan yang tepat untuk setiap tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Status kesehatan anak

Kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa. Pada saat kondisi anak sedang menurun atau anak

terkena sakit, bahkan dirumah sakit, orang tua dan perawat harus jeli memilihkan permainan yang dapat dilakukan anak sesuai prinsip bermain pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

3. Jenis kelamin anak

Ada beberapa pandangan tentang konsep gender dalam kaitannya dengan permainan anak. Dalam melaksanakan aktivitas bermain tidak membedakan jenis kelamin laki – laki atau perempuan untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreativitas, perilaku anak dan kemampuan sosial anak. Akan tetapi, ada pendapat lain yang meyakini bahwa permainan adalah salah satu alat untuk membantu anak mengenal identitas diri sehingga sebagian alat permainan anak perempuan tidak dianjurkan untuk digunakan oleh anak laki – laki. Hal ini dilatar belakangi oleh alasan adanya tuntutan perilaku yang berbeda antara laki – laki dan perempuan, serta hal ini dipelajari melalui media permainan. Sesuai dengan teori dari Hurlock (1998) bahwa anak laki – laki biasanya kurang memperhatikan dan tidak bertanggung jawab terhadap pakaian dan barang – barang miliknya, sedangkan anak perempuan kebalikannya dari anak laki – laki yaitu cenderung lebih rajin, mudah diatur, berperasaan, dan perilakunya lebih lembut.

4. Lingkungan yang mendukung

Terselenggaranya aktivitas bermain yang baik untuk perkembangan anak salah satunya dipengaruhi oleh nilai moral, budaya, dan lingkungan fisik rumah. Fasilitas bermain tidak harus yang dibeli ditoko atau mainan jadi, tetapi lebih diutamakan yang dapat menstimulus imajinasi dan kreatifitas

anak. Permainan tradisional yang dibuat sendiri atau berasal dari benda – benda sekitar kehidupan anak akan lebih merangsang anak lebih kreatif. Keyakinan keluarga tentang moral dan budaya juga mempengaruhi bagaimana anak dididik melalui permainan. Sementara lingkungan fisik sekitar rumah lebih banyak mempengaruhi ruang gerak anak untuk melakukan aktivitas fisik dan motorik.

5. Alat dan jenis permainan yang cocok

Orang tua harus bijaksana dalam memberikan alat permainan untuk anak. Pilih sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak. Permainan membantu anak untuk meningkatkan kemampuan dalam mengenal norma dan aturan serta interaksi sosial dengan orang lain.

2.1.5 Kategori Bermain

Hurlock (1980) dalam Soetjiningsih (2012), bermain secara garis besar dapat dibagi ke dalam dua kategori yaitu :

1. Bermain aktif

Bermain aktif merupakan kesenangan yang timbul dari apa yang dilakukan individu, misalnya bermain boneka, bermain mobil – mobilan, dan main masak – masakan. Jenis bermain aktif lebih banyak dilakukan oleh individu pada masa kanak – kanak awal dan tengah. Pada masa remaja sudah berkurang karena menjelang remaja tanggung jawabnya lebih besar baik di rumah maupun di sekolah, dan saat ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat pesat sehingga remaja kurang bertenaga.

2. Bermain pasif (hiburan)

Dalam bermain pasif atau “hiburan”, kesenangan diperoleh dari kegiatan yang dilakukan oleh orang lain dan tenaga yang di keluarkan lebih sedikit. Misalnya, menonton film di televisi, menonton pertandingan sepak bola, dan membaca buku. Walaupun demikian kesenangan yang diperoleh tidak berbeda dibandingkan bila bermain aktif. Jenis permainan pasif lebih banyak digemari oleh anak – anak yang lebih besar.

2.1.6 Karakteristik Bermain

Dari beberapa pendapat tentang bermain dapat disimpulkan bahwa karakteristik kegiatan bermain, yaitu :

1. Bermain dilakukan secara sukarela tanpa paksaan.
2. Bermain selalu menyenangkan, menimbulkan kegembiraan atau kenikmatan dan merangsang munculnya perilaku lain.
3. Bermain dilakukan secara spontan, bebas, tidak harus sesuai kenyataan, bebas membuat aturan sendiri, dan bebas berfantasi.
4. Makna dan kesenangan bermain sepenuhnya ditentukan si pelaku.

2.1.7 Klasifikasi Teori Bermain

Ada berbagai pendapat berkaitan dengan teori bermain (Tedjasaputra, 2001) yang dapat dikelompokkan menjadi :

1. Teori – teori klasik dengan tokoh – tokoh seperti Schiller, Spencer, Lazarus, Hall, dan Gross.

TEORI	PENGGAGAS	TUJUAN BERMAIN
Surplus energi	Schiller/Spencer	Mengeluarkan energi berlebih
Rekreasi	Lazarus	Memulihkan tenaga
Rekapitulasi	Hall	Memunculkan instink nenek moyang
Praktis	Groos	Menyempurnakan instink

2. Teori – teori modern tentang bermain dengan tokoh – tokoh seperti Piaget, Vygotsky, Sutton-Smith, dan Bateson. Secara ringkas teori klasik dan modern tentang bermain menurut Johnson dkk (Tedjasaputra, 2001) sebagai berikut :

TEORI	PERAN BERMAIN DALAM PERKEMBANGAN ANAK
Psikoanalisis	Mengatasi pengalaman traumatik, coping terhadap frustrasi.
Kognitif Piaget	Mempraktikkan dan melakukan konsolidasi konsep – konsep serta keterampilan yang telah dipelajari sebelumnya.
Kognitif Vygotsky	Meningkatkan berpikir abstrak, belajar dalam kaitan ZPD (<i>zone of proximal development</i>), pengaturan diri.
Kognitif Bruner/ Sutton Smith	Memunculkan fleksibilitas perilaku dan berpikir, imajinasi dan narasi.
<i>Araousal modulation</i>	Tetap membuat anak terjaga pada tingkat optimal dengan menambah stimulasi.
Bateson	Meningkatkan kemampuan untuk memahami berbagai tingkatan makna.

2.1.8 Jenis Permainan

1. Berdasarkan isi permainan :

a. *Social affective play*

Permainan ini memberikan hubungan interpersonal yang menyenangkan pada orang lain.

b. *Sense of pleasure play*

Permainan ini menggunakan alat yang dapat menimbulkan rasa senang pada anak yang mengasyikkan, misalnya bermain tanah.

c. *Skill play*

Permainan ini meningkatkan keterampilan anak, khususnya motorik halus dan kasar.

d. *Games atau permainan*

Jenis permainan yang memakai alat bantu dan menggunakan perhitungan atau skor.

e. *Unoccupied behaviour*

Permainan ini menggunakan situasi atau objek yang ada dilingkungan sekitar sebagai alat permainan.

f. *Dramatic play*

Permainan ini menggunakan metode memainkan peran sebagai orang lain.

2. Berdasarkan karakter sosial

a. *Onlooker play*

Pada jenis permainan ini, anak hanya mengamati temannya yang sedang bermain, tanpa ada inisiatif untuk ikut berpartisipasi dalam permainan.

b. *Solitary play*

Pada permainan ini anak tampak berada dalam kelompok permainan, tetapi anak bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilikinya.

Alat permainan tersebut berbeda dengan alat permainan yang digunakan temannya, tidak ada kerja sama, ataupun komunikasi dengan teman sepermainan.

c. *Parallel play*

Pada permainan ini, anak dapat menggunakan alat permainan yang sama. Permainan *parallel play* menjadikan anak dengan anak yang

lain tidak terjadi kontak satu sama lain, sehingga antara anak satu dengan anak yang lain tidak ada sosialisasi satu sama lain.

d. *Associative play*

Pada permainan ini, sudah terjadi komunikasi antara satu anak dengan anak yang lain. Proses permainan *Associative play*, tidak terorganisasi, tidak ada pemimpin atau yang memimpin permainan, dan tujuan permainan tidak jelas.

e. *Cooperative play*

Aturan permainan dalam kelompok tampak lebih jelas pada permainan ini, juga tujuan dan pemimpin permainan.

2.2 Konsep ular tangga

2.2.1 Pengertian Permainan Ular Tangga

Permainan ular tangga merupakan metode bermain yang menggunakan dadu untuk menentukan beberapa langkah cara yang harus dijalani. Metode bermain ular tangga ini seperti papan berupa gambar petak – petak yang terdiri 10 baris dan kolom dengan nomor 1 – 100, serta terdapat gambar ular dan tangga (M. Husna A, 2009: 145). Permainan ini sangat ringan dan mudah dimengerti karena peraturan dalam bermain ular tangga sangat sederhana, mendidik, dan menghibur anak – anak dengan cara yang positif (Satya, 2012). Permainan ular tangga mengandalkan penglihatan sebagai media visual berupa permainan ular tangga, dapat meningkatkan pemahaman dan memperkuat ingatan. Media visualisasi merupakan suatu media yang mengkombinasikan antara fakta dan gagasan yang dapat diungkapkan dalam bentuk kata dan gambar, sehingga melalui media ini dapat mengembangkan keterampilan anak (Nugrahani, 2007).

2.2.3 Karakteristik Media Permainan Ular Tangga

Menurut Arief S. Sadiman (2003: 75), bahwa setiap permainan harus mempunyai komponen utama yaitu :

1. Adanya pemain – pemain.
2. Adanya lingkungan untuk pemain berinteraksi.
3. Adanya aturan – aturan main.
4. Adanya tujuan – tujuan tertentu.

Ular tangga merupakan media permainan yang tidak lepas dari adanya gambar atau foto yang berfungsi untuk menyampaikan pesan melalui gambar yang menyangkut indera penglihatan, sehingga dapat menarik perhatian, mengilustrasikan fakta atau informasi (Ceep Kustandi dan Bambang Sutjipto, 2011: 41). Berkaitan dengan uraian diatas, maka karakteristik permainan ular tangga adalah :

1. Permainan ini dilakukan diatas papan.
2. Permainan ini dilakukan oleh dua orang atau lebih.
3. Pada petak ular tangga, beberapa terdapat sejumlah tangga atau ular.
4. Permainan ini dilakukan dengan menggunakan dadu dan sesuai jumlah pemainnya.
5. Bidak dijalankan sesuai dengan jumlah mata dadu yang muncul, jika pemain mendapatkan 6 dari dadu, maka pemain mendapat giliran satu kali lagi. Jika tidak, maka giliran jatuh ke pemain selanjutnya.
6. Pemenang dari permainan ular tangga ini, yang bisa dapat mencapai petak terakhir.

2.2.4 Langkah – Langkah Permainan Ular Tangga

Bermain ular tangga memiliki beberapa peraturan dalam melakukan permainan ini, yaitu :

1. Pemain memulai permainan dari petak nomor 1 dan berakhir pada petak nomor 50.
2. Terdapat beberapa jumlah ular dan tangga yang terletak pada petak dan papan tertentu dari permainan tersebut.
3. Terdapat 1 buah dadu dan beberapa bidak (d disesuaikan dengan jumlah pemainnya).
4. Dalam permainan ini memiliki ular dan tangga bermacam – macam, ular dapat memindahkan bidak mundur dari beberapa petak. Tangga dalam permainan ini juga dapat memindahkan bidak pemain maju ke beberapa bidak.
5. Pelemparan dadu setiap pemain, yang mendapat nilai tertinggi ialah ia yang mampu mendapat giliran pertama.
6. Semua pemain memulai permainan dari petak nomor 1.
7. Pada saat bermain, pemain dapat melempar dadu dan dapat memajukan bidaknya ke beberapa petak sesuai dengan hasil dari lemparan dadu.
8. Jika pemain melemparkan dadu dan mendapatkan nilai 6, maka pemain mendapatkan kesempatan 1 kali untuk bermain.
9. Boleh terdapat lebih dari satu bidak.
10. Apabila bidak tersebut berakhir pada bidak yang bergambar kaki tangga, maka bidak tersebut langsung naik ke puncak tangga tersebut.

11. Sebaliknya jika pemain berakhir pada bidak yang bergambar ekor ular, maka bidak tersebut harus turun sampai kepetak kepala ular.
12. Pemenang dari permainan ular tangga ini adalah yang berakhir pada petak ke 100.

2.2.5 Manfaat Permainan Ular Tangga

Pada umumnya permainan ini, sebagai media pembelajaran anak yang memiliki beberapa manfaat, antara lain :

1. Memberikan pengetahuan kepada anak melalui proses pembelajaran bermain.
2. Dapat merangsang daya pikir, daya cipta, dan bahasa anak, agar mampu menumbuhkan sikap, mental, serta akhlak yang baik.
3. Menciptakan lingkungan bermain yang menarik, dapat memberikan rasa aman dan menyenangkan pada anak.
4. Dapat meningkatkan perkembangan fisik motorik, bahasa, intelektual, moral, sosial, maupun emosional (Andang Ismail dalam Iva Rifai, 2012: 12).

Selain terkait dengan pembelajaran, metode permainan ini sangat berpengaruh dalam perkembangan anak, antara lain :

1. Melatih kemampuan motorik anak.
2. Melatih konsentrasi.
3. Kemampuan sosialisasi anak (termasuk kompetisi).
4. Melatih keterampilan anak.
5. Menambah wawasan.
6. Mengembangkan kemampuan untuk problem solving.

7. Mengembangkan jiwa kepemimpinan.
8. Mengembangkan pengetahuan anak tentang norma dan nilai.
9. Meningkatkan rasa percaya diri anak (Iva Riva, 2012: 15).

Berdasarkan uraian diatas permainan ular tangga ini, pada dasarnya untuk meningkatkan perkembangan fisik, motorik, bahasa, intelektual, moral, sosial, maupun emosional anak, sehingga permainan ini sangat bagus diterapkan untuk perkembangan anak.

2.3 Konsep perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Menurut Suryani (2003) dalam Susilo (2011), perilaku adalah aksi dari individu terhadap reaksi dari hubungan dengan lingkungannya. Dengan perkataan lain, perilaku baru terjadi bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi. Sesuatu tersebut disebut rangsangan, jadi suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi berupa perilaku tertentu.

Perilaku dilihat dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup yakni tumbuh – tumbuhan, binatang, dan manusia itu mempunyai perilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing – masing. Dengan demikian, maka yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah suatu tindakan atau aktivitas dari manusia sendiri seperti berbicara, menagis tertawa, bekerja dan lain sebagainya. Kalau disimpulkan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2003 diacu Suryani, 2003).

Skinner (1938) yang diacu oleh Notoatmodjo (2003) menegaskan bahwa perilaku itu merupakan suatu respon atau reaksi orang terhadap rangsangan atau

stimulus dari luar. Oleh karena itu teori Skinner ini disebut teori S-O-R (*Stimulus-Organisme-Respons*). Skinner membedakan teorinya menjadi dua respons, yaitu :

1. *Respondent respons* atau *reflexive respons*, yaitu *response* yang ditimbulkan oleh stimulus tertentu, misalnya cahaya menyilaukan menyebabkan mata tertutup, gerak lutut bila lutut kena palu, menarik jari bila jari kena api dan sebagainya. Stimulus seperti ini disebut juga *eliciting stimulation*, tidak lain karena stimulus itu merangsang timbulnya respon – respon yang tetap. *Respondent respon* ini meliputi perilaku emosional, misalnya mendengar berita gembira menjadi bersemangat, mendengar berita musibah menjadi sedih.
2. *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni timbulnya respons diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer* (penguat). Hal ini dikarenakan perangsang itu memperkuat respon, misalnya seseorang staf mengerjakan pekerjaan dengan baik (dari respon tugas yang telah diberikan sebelumnya), maka dari itu sebagai imbalannya petugas tersebut mendapatkan *reward* atau hadiah. Dengan demikian, petugas tersebut akan lebih baik lagi ketika melaksanakan tugas berikutnya.

Berbagai bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku yang tidak tampak / terselubung (*covert behavior*) dan perilaku yang tampak (*overt behavior*). Perilaku yang dimaksud dengan tidak tampak ialah berpikir, tanggapan, sikap, persepsi, Emosi, pengetahuan dan lain – lain. Perilaku yang tampak antara lain berjalan, berpakaian, dan sebagainya.

2.3.2 Perkembangan Manusia, Bakat, dan Proses Belajar

Situasi seseorang juga mempengaruhi perilaku, dengan demikian sangat penting untuk mempelajari yang dialami seseorang meliputi bakat dan proses belajar.

1. Perkembangan

Perkembangan yang dialami seseorang ditinjau dari psikologi dibagi menjadi 5 macam :

a. Perkembangan fisik

Keadaan fisik dapat membedakan perilaku seseorang, misalnya perilaku bayi akan berbeda dengan anak – anak dan orang dewasa bahkan orang tua. Perkembangan fisik yang normal juga berbeda dengan yang tidak normal perilakunya. Berbagai perilaku yang dapat membentuk orang menjadi lebih berani, ada pula yang penakut.

b. Perkembangan motorik

Fungsi motorik bayi dan anak – anak balita, jelas sangat berbeda dengan mereka yang sudah dewasa. Bayi sangat tergantung pada orang yang mengasuhnya, demikian juga anak – anak namun kualitas ketergantungannya sangat berbeda karena anak balita sudah dapat belajar untuk mandiri. Bagi yang menderita penyakit tertentu seperti polio, perilakunya akan menghindari banyak kerja yang memerlukan otot dibanding dengan yang normal.

c. Perkembangan emosional

Perkembangan pada perilaku bayi, anak balita dan orang dewasa tentu juga berbeda. Demikian pula yang mempunyai pengalaman hidup

serba kecukupan dan manja akan berbeda perilakunya dengan pengalaman hidup yang serba kekurangan dan harus mencukupi kebutuhannya sendiri. Seseorang yang di dalam hidupnya selalu kurang bahagia, mungkin cenderung menunjukkan perilaku suka murung.

d. Perkembangan kepribadian

Kepribadian adalah sesuatu yang dimiliki pada setiap orang yang dapat membedakan ciri orang satu dengan yang lainnya. Perkembangan kepribadian juga dapat menentukan bentuk perilaku seseorang.

e. Perkembangan mental

Mental jiwa berhubungan dengan kemampuan dan juga kecerdasan. Jiwa dapat berkembang dengan dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan dapat mempengaruhi pula bentuk perilaku seseorang.

2. Bakat

Bakat atau pembawaannya seseorang dapat membentuk perilaku yang berbeda antara satu orang dengan orang lainnya, misalnya bakat seniman, bakat cendekiawan dalam bidang tertentu. Pada dasarnya bakat merupakan potensi yang dapat menentukan perilaku seseorang. Ada orang yang berbakat berbuat jahat dan ada pula bakat yang menyebabkan orang suka berbuat sosial pada orang lain dan sebagainya.

3. Proses belajar

Proses belajar atau pengalaman belajar seseorang juga menentukan bentuk perilaku orang. Seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya

memiliki perilaku jauh berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Bahkan proses belajar sebagai pengalaman hidup, dapat merubah atau memperbaiki perilaku orang dari suka berbuat jahat menjadi suka berbuat baik.

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Perilaku adalah hasil atau resultan antara stimulus (faktor eksternal) dengan respon (faktor internal) dalam subjek atau orang yang berperilaku tersebut. Dengan perkataan lain, perilaku seseorang atau subjek dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor – faktor baik dari dalam maupun dari luar subjek. Faktor yang menentukan atau membentuk perilaku ini disebut determinan.

Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku manusia menurut Lawrence Green terdapat tiga faktor utama, yaitu :

1. Faktor - faktor predisposisi (*pre disposing factors*), yaitu faktor yang mempermudah atau memprediposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai – nilai, tradisi, dan sebagainya.
2. Faktor – faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor – faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini merupakan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya kesehatan, misalnya Puskesmas, Posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olahraga, dan makanan bergizi, uang dan sebagainya.
3. Faktor – faktor penguat (*reinforcing factors*), adalah faktor – faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Seseorang terkadang

tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Seorang ibu hamil tahu manfaat pemeriksaan hamil, dan didekat rumahnya ada Polindes, dekat dengan bidan, tetapi ia tidak mau pemeriksaan hamil, karena ibu lurah dan ibu tokoh – tokoh lain tidak pernah pemeriksaan hamil, namun anaknya tetap sehat. Hal ini berarti, bahwa untuk berperilaku sehat memerlukan contoh dari para tokoh masyarakat.

2.3.4 Tingkatan Perilaku

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2010), seorang ahli psikologi pendidikan membedakan tiga area, wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Kemudian ahli pendidikan di Indonesia, ke tiga domain ini diterjemahkan kedalam cipta (kognitif), rasa (afektif), dan karsa (psikomotor), atau peri cipta, peri rasa, peri tindak.

Berdasarkan pembagian domain Bloom ini, dikembangkan menjadi tiga ranah perilaku sebagai berikut :

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Secara garis besar telah dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan – pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila seseorang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu objek tertentu.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010), sikap itu terdiri dari tiga komponen pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

3. Tindakan atau praktik (*Practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yaitu :

a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah tindakan atau praktik yang sudah berkembang.

2.3.5 Proses Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian terbesar ialah berupa perilaku yang dibentuk dan perilaku yang di pelajari. Berkaitan dengan hal tersebut maka salah satu persoalan ialah bagaimana cara membentuk perilaku sesuai dengan yang di harapkan.

1. Cara pembentukan perilaku dengan kondisioning atau kebiasaan

Salah satu cara pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan kondisioning atau kebiasaan. Suatu cara dengan membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan, sehingga akan terbentuk perilaku yang di inginkan. Misalnya dibiasakan bangun pagi atau menggosok gigi

sebelum tidur, mengucapkan terima kasih bila diberi sesuatu oleh orang lain, membiasakan diri untuk datang tidak terlambat dikantor dan sebagainya (Suryani, 2003 dari Notoatmodjo, 2003).

Metode tersebut berdasarkan atas teori belajar *kondisioning* baik yang dikemukakan oleh Pavlov maupun Thorndike dan Skinner terdapat yang seratus persen sama, namun para ahli tersebut mempunyai dasar pandangan yang tidak jauh berbeda satu dengan yang lainnya. Teori Kodisioning Paplov dikenal dengan kondisioning klasik, sedangkan kondisioning Thorndike dan Skinner dikenal dengan kondisioning Skinner sebagai kondisioning operan.

2. Pembentukan perilaku dengan pengertian (*Insight*)

Pembentukan perilaku juga dapat ditempuh dengan metode pengertian. Misal datang kuliah jangan sampai terlambat, karena hal tersebut dapat mengganggu teman – teman yang lain. Bila naik motor harus pakai helm, karena helm tersebut untuk keamanan diri dan masih banyak contoh lainnya yang menggambarkan hal tersebut. Metode eksperimen Thorn like dalam belajar yang dipentingkan adalah soal latihan.

3. Pembentukan perilaku dengan menggunakan model

Pembentukan perilaku dapat juga dilakukan dengan menggunakan model atau contoh. Misalnya orang bicara bahwa orang tua sebagai contoh anak – anaknya, pemimpin sebagai panutan yang dipimpinya. Tindakan tersebut merupakan pembentukan perilaku menggunakan model. Metode tersebut berdasarkan teori belajar sosial (*Sosial learning theory*) atau *Observasi learning theory* (Bandura, 1977).

2.3.6 Teori Perilaku

Perilaku manusia itu didorong oleh motif tertentu sehingga manusia sering berperilaku.

1. Teori Naluri (*Instinct Theory*)

Teori yang dikemukakan oleh McDougall sebagai pelopor dari psikologi sosial. Menurut McDaugall perilaku seseorang itu disebabkan oleh karena naluri, dan McDaugall mengajukan suatu daftar naluri. Naluri merupakan suatu perilaku yang innate, perilaku yang bawaan, dan naluri akan mengalami perubahan - perubahan karena sebuah pengalaman. Pendapat dari McDaugall ini mendapat tanggapan dari F. Allport yang mengatakan bahwa perilaku manusia disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk orang - orang yang ada disekitarnya dengan perilakunya.

2. Teori Dorongan (*Drive Theory*)

Drive theory ini bertitik tolak pada pandangan bahwa organisme itu mempunyai dorongan - dorongan atau drive tertentu. Dorongan tersebut sangat berkaitan dengan kebutuhan - kebutuhan organisme yang mendorong organisme untuk berperilaku. Bila organisme itu mempunyai kebutuhan, dan organisme ingin memenuhi kebutuhannya, maka akan terjadi pengurangan atau reduksi dari dorongan - dorongan tersebut. Dengan demikian, menurut Hull teori ini disebut teori *drive reduction*.

3. Teori insentif (*incentive theory*)

Dengan adanya teori insentif ini akan mendorong organisme berbuat atau berperilaku. *Reinforcement* positif adalah berkaitan dengan hadiah yang mendorong dalam berbuat, sedangkan *reinforcement* negatif merupakan

suatu reinforcement yang akan dapat menghambat dalam organisme berperilaku. Perilaku timbul karena adanya insentif atau *reinforcement*.

4. Teori atribusi

Teori atribusi ini yang akan menjelaskan tentang sebab – sebab perilaku orang. Apakah teori perilaku itu disebabkan oleh disposisi internal (misalnya motif, sikap, dan sebagainya) atau karena faktor keadaan eksternal. Teori atribusi ini dikemukakan oleh Fritz Heider yang menyangkut lapangan psikologi sosial. Pada dasarnya perilaku manusia itu dapat atribusi internal, tetapi juga dapat atribusi eksternal.

2.3.7 Pengukuran dan Indikator Perilaku Kesehatan

Perilaku mencakup 3 domain, yakni pengetahuan, sikap, dan tindakan atau praktik, secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pengetahuan kesehatan (*health knowledge*)

Pengetahuan tentang cara – cara memelihara kesehatan ini meliputi :

- a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular.
- b. Pengetahuan tentang faktor – faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan.
- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun yang tradisional.
- d. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat – tempat umum.

Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan seperti diatas, adalah dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan tertulis atau angket.

Menurut Arikunto (2006), adapun cara menilai pengetahuan seseorang

yang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- a. Baik : hasil presentase 76% - 100%
- b. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
- c. Kurang : hasil presentase < 56%

2. Sikap terhadap kesehatan (*health attitude*)

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal – hal, yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yang mencakup sekurang – kurangnya 4 variabel, yaitu :

- a. Sikap terhadap penyakit menular.
- b. Sikap terhadap faktor – faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan.
- c. Sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional.
- d. Sikap untuk menghindari kecelakaan, baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas, dan kecelakaan di tempat – tempat umum.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung.

Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan.

Sedangkan sikap yang tidak langsung dapat diukur dari pertanyaan – pertanyaan secara tidak langsung, misalnya “apabila anda diundang untuk mendengar ceramah tentang Napza, apakah anda mau hadir?”.

Menurut Notoatmodjo (2012), cara menilai sikap seseorang, yaitu:

- a. Bila normal maka kategori “mendukung, skor \geq nilai mean” (nilai rata – rata) dan tidak mendukung, skor $<$ nilai mean.
- b. Bila tidak normal maka kategori “mendukung”, skor $<$ nilai median”.

3. Praktik kesehatan (*health practice*)

Tindakan atau praktik kesehatan ini juga meliputi 4 faktor seperti pengetahuan dan sikap kesehatan tersebut diatas, yaitu :

- a. Tindakan atau praktik sehubungan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, dan praktik tentang mengatasi atau menangani sementara penyakit yang diderita.
- b. Tindakan atau praktik sehubungan dengan gizi makanan sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.
- c. Tindakan atau praktik sehubungan dengan penggunaan (utilisasi) fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Tindakan atau praktik untuk menghindari kecelakaan, baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas, dan kecelakaan di tempat – tempat umum.
- e. Tindakan atau praktik kesehatan lingkungan
Mencuci tangan, menggunakan air bersih untuk mandi, membuang sampah pada tempatnya dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012)

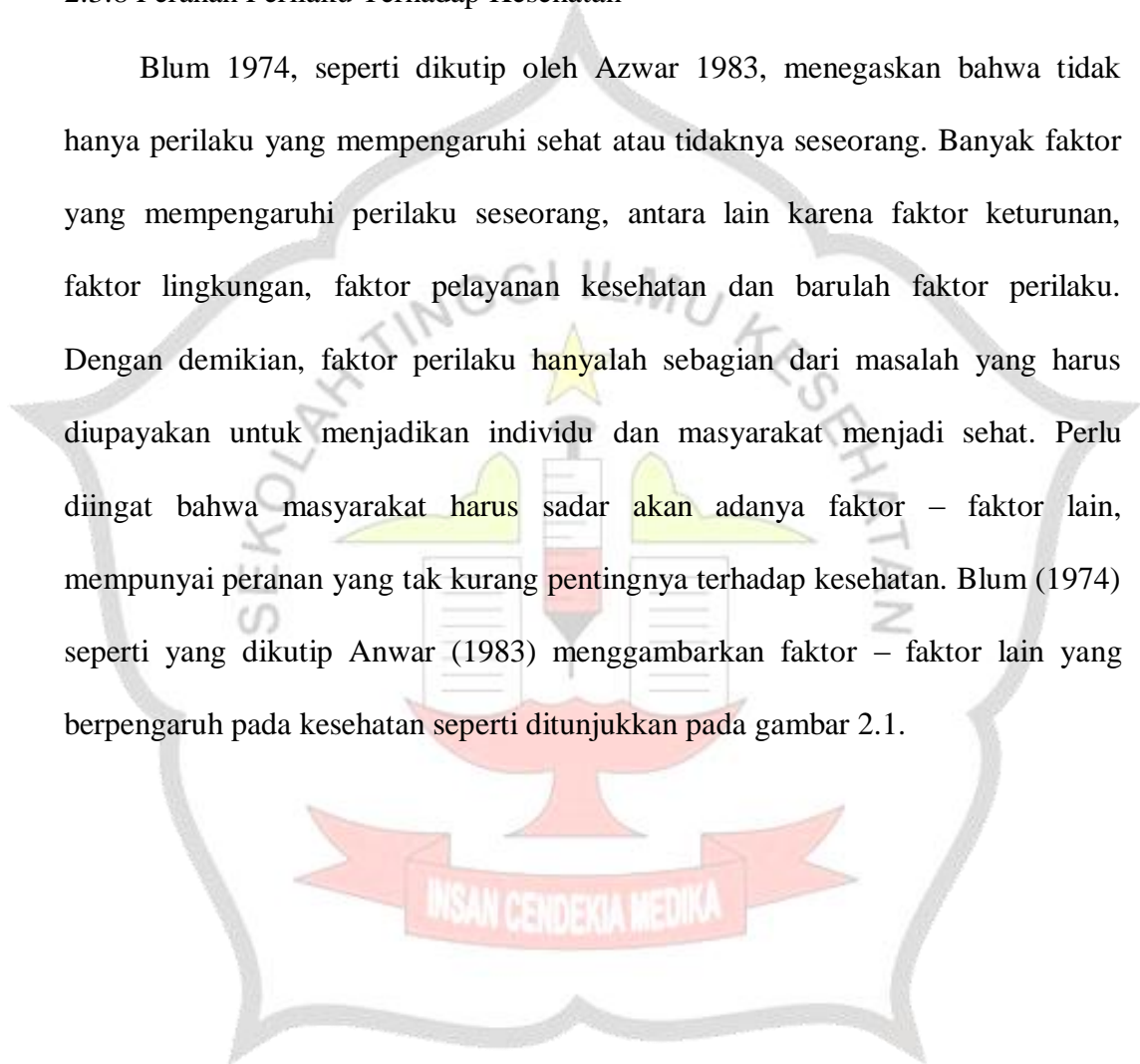
Pengukuran atau cara mengamati dapat dilakukan dengan dua cara, secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran langsung dengan menggunakan pengamatan (observasi), sedangkan yang tidak langsung

menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Adapun kategori untuk menilai praktik atau tindakan seseorang menurut Arikunto (2006) :

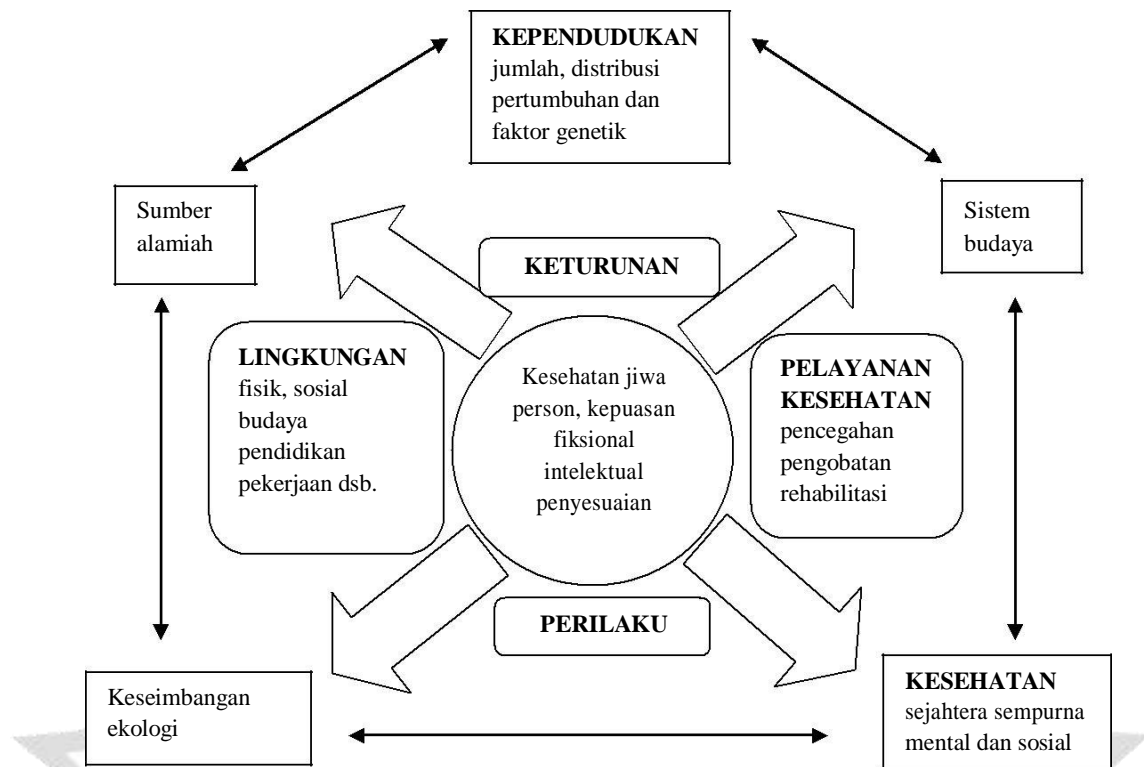
- a. Baik : presentase 76% - 100%
- b. Cukup : presentase 56% - 75%
- c. Kurang : presentase < 56%

2.3.8 Peranan Perilaku Terhadap Kesehatan

Blum 1974, seperti dikutip oleh Azwar 1983, menegaskan bahwa tidak hanya perilaku yang mempengaruhi sehat atau tidaknya seseorang. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, antara lain karena faktor keturunan, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan barulah faktor perilaku. Dengan demikian, faktor perilaku hanyalah sebagian dari masalah yang harus diupayakan untuk menjadikan individu dan masyarakat menjadi sehat. Perlu diingat bahwa masyarakat harus sadar akan adanya faktor – faktor lain, mempunyai peranan yang tak kurang pentingnya terhadap kesehatan. Blum (1974) seperti yang dikutip Anwar (1983) menggambarkan faktor – faktor lain yang berpengaruh pada kesehatan seperti ditunjukkan pada gambar 2.1.



Gambar 2.1 Faktor yang mempengaruhi kesehatan



Dari gambar tersebut terlihat adanya faktor – faktor yang berperan dalam menimbulkan masalah kesehatan secara umum dibedakan menjadi empat macam, yaitu faktor keturunan, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor perilaku.

2.4 Konsep cuci tangan

2.4.1 Pengertian Cuci Tangan

Cuci tangan adalah suatu tindakan sanitasi yang dilakukan oleh manusia dengan cara membersihkan tangan dan jari – jemari menggunakan air bersih, yang bertujuan untuk menjadi bersih. Perilaku mencuci tangan dikenal pada akhir abad ke 19 yang mempunyai tujuan untuk menjadi sehat, ketika perilaku dan pelayanan jasa sanitasi merupakan penyebab penurunan angka kematian dari penyakit menular yang terdapat pada negara maju. Cuci tangan diperkenalkan bersamaan

dengan isolasi dan pemberlakuan suatu teknik untuk membuang kotoran dengan cara yang aman, serta penyediaan air bersih dalam jumlah yang mencukupi (Proverawati, A dan Rahmawati, E, 2012).

2.4.2 Fungsi Cuci Tangan

Fungsi dari kedua tangan sangat penting untuk membantu menyelesaikan berbagai pekerjaan. Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat berisiko terhadap masuknya mikroorganisme. Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Metode cuci tangan yang benar harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri yang menyebabkan timbulnya penyakit, bila air tersebut digunakan kuman dapat berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk kedalam tubuh yang bisa menimbulkan penyakit. Cuci tangan menggunakan sabun sangat efektif membersihkan kotoran dan membunuh kuman.

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah atau metode membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak dan keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian akan tertanam kuat pola hidup bersih dan sehat pada diri pribadi anak – anak dan anggota keluarga lainnya. Tangan merupakan anggota tubuh yang sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung, sehingga tangan dianggap sebagai jalur utama masuknya kuman penyakit kedalam tubuh. Banyak penyakit yang sering ditimbulkan oleh tangan yang kotor, antara lain diare, kolera, ISPA, cacingan, Flu, dan Hepatitis A.

Perilaku cuci tangan memakai sabun sebelum makan mempunyai peranan sangat penting dalam pencegahan infeksi cacingan karena dengan melakukan cuci

tangan dapat menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna dapat mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, dan parasit pada kedua tangan. Oleh karenanya, cuci tangan pakai sabun sangat efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit tangan.

Adapun saat yang tepat dalam melakukan cuci tangan, antara lain :

1. Setiap saat tangan kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun dll).
2. Setelah buang air besar
3. Setelah menceboki bayi atau anak
4. Sebelum makan dan menyuapi anak
5. Sebelum memegang makanan
6. Sebelum menyusui bayi
7. Sebelum menyuapi anak
8. Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari berpergian.
9. Sehabis bermain/memberi makan atau memegang hewan peliharaan.

2.4.3 Cara Mencuci Tangan yang Benar

Menurut Depkes (2007), adapun cara melakukan cuci tangan dengan benar adalah sebagai berikut :

1. Membasahi tangan dengan air yang mengalir sampai dengan pergelangan tangan.
2. Menyabuni telapak tangan sampai berbusa.
3. Menggosok – gosok kedua telapak tangan.
4. Menggosok – gosok bagian punggung tangan.

5. Membersihkan sela – sela jari dan kuku sampai bersih.
6. Membilas dengan air bersih yang mengalir sampai busa sabun tidak ada.
7. Mengeringkan tangan dengan handuk atau tisu yang bersih sampai kering.

2.4.4 Dampak Mencuci Tangan

Jika anak tidak dibiasakan untuk berperilaku cuci tangan, maka akan mempermudah bakteri atau kuman ke dalam tubuh. Banyak anak yang mudah terinfeksi penyakit seperti diare, cacingan, infeksi tangan dan mulut maupun ISPA (Chuluq, dkk, 2013).

2.4.5 Cara Penilaian Perilaku Cuci Tangan

Kategori penilaian perilaku cuci tangan menurut Nursalam (2013) :

1. Kurang : presentase $\leq 56\%$
2. Cukup : presentase 56% - 75%
3. Baik : presentase 76% - 100%

2.4.6 Peran Kader dalam Membina Perilaku Cuci Tangan

1. Memanfaatkan setiap kesempatan di desa/kelurahan untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya perilaku cuci tangan misalnya penyuluhan kelompok diposyandu, arisan, pengajian, pertemuan kelompok dasa wisma, dan kunjungan rumah.
2. Mengadakan kegiatan gerakan cuci tangan bersama untuk menarik perhatian masyarakat, misalnya pada peringatan hari – hari besar kesehatan dan lain – lainnya.

2.5 Konsep anak prasekolah

2.5.1 Pengertian Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah merupakan fase perkembangan individu sekitar 2 – 6 tahun, ketika anak mulai memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai pria atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air (*toilet training*), dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya atau mencelakakan dirinya (Yusuf, 2014).

2.5.2 Ciri – Ciri Anak Usia Prasekolah

Menurut Hurlock (1980) dalam Soetjiningsih (2012), menjelaskan bahwa terdapat ciri – ciri umum anak usia prasekolah, adalah sebagai berikut :

1. Masa ini sebagai usia yang bermasalah atau usia sulit, karena pada masa ini sering terjadi masalah perilaku sebagai akibat karena anak sedang dalam proses perkembangan kepribadian yang unik dan menuntut kebebasan.
2. Masa ini sebagai usia bermain, karena anak senang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bermain.
3. Masa ini sebagai usia prasekolah, karena merupakan saat anak mengikuti taman indria atau taman kanak – kanak.
4. Masa ini sebagai usia prakilompok, karena anak – anak mempelajari dasar – dasar perilaku sosial sebagai persiapan untuk penyesuaian diri saat masuk sekolah dasar.
5. Masa ini sebagai usia menjelajah dan usia bertanya, karena anak – anak ingin mengetahui keadaan lingkungannya dan dalam upaya menjelajahi lingkungannya ini mereka banyak bertanya.

6. Masa sebagai usia meniru, karena pada usia ini anak – anak senang menirukan pembicaraan dan tindakan orang lain.
7. Masa sebagai usia kreatif, karena pada usia ini anak lebih menunjukkan kreativitasnya dalam bermain dibandingkan masa – masa lain dalam kehidupan.

2.5.3 Tugas Perkembangan Anak Prasekolah

Menurut Havighurst (dalam Mokns dkk, 2001) dalam Soetjiningsih (2012), tugas – tugas perkembangan pada masa prasekolah, yaitu :

1. Mencapai stabilitas fisiologis.
2. Belajar berbicara/berbahasa.
3. Belajar mengatur dan mengurangi gerak – gerak tubuh yang tidak perlu.
4. Belajar mengenal perbedaan dan aturan – aturan jenis kelamin dengan ciri – cirinya.
5. Membentuk konsep – konsep sederhana mengenai realitas sosial dan realitas fisik.
6. Belajar tentang benar – salah, perkembangan kata hati (hati nurani).

2.5.4 Fase Perkembangan Usia Prasekolah

Adapun tahapan – tahapan perkembangan anak usia prasekolah adalah, sebagai berikut :

1. Perkembangan fisik

Perkembangan fisik merupakan dasar bagi kemajuan perkembangan berikutnya. Pada anak prasekolah mengalami perkembangan terhadap pertumbuhan tubuh, baik menyangkut ukuran berat dan tinggi, maupun kekuatannya memungkinkan anak untuk dapat lebih mengembangkan

keterampilan fisiknya, dan eksplorasi terhadap lingkungannya dengan tanpa bantuan dari orang tuanya. Perkembangan sistem syaraf pusat memberikan kesiapan kepada anak untuk lebih dapat meningkatkan pemahaman dan penguasaan terhadap tubuhnya.

Perkembangan fisik anak ditandai dengan berkembangnya kemampuan atau keterampilan motorik, baik motorik halus atau motorik kasar. Kemampuan motorik tersebut dapat dideskripsikan sebagai berikut.

USIA	KEMAMPUAN MOTORIK	KEMAMPUAN MOTORIK
	KASAR	HALUS
3 – 4 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Naik dan turun tangga 2. Meloncat dengan dua kaki 3. Melempar bola 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan krayon 2. Menggunakan benda/alat 3. Meniru bentuk (meniru gerakan orang lain)
4 – 6 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meloncat 2. Mengendarai sepeda anak 3. Menangkap bola 4. Bermain olah raga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan pensil 2. Menggambar 3. Memotong dengan gunting 4. Menulis huruf cetak

Implikasi perkembangan ini, di taman kanak – kanak perlu dirancang lingkungan pendidikan yang kondusif bagi perkembangan fisik anak secara optimal.

2. Perkembangan Intelektual

Menurut piaget perkembangan kognitif pada usia ini berada pada periode preoperasional, yaitu tahapan dimana anak belum mampu menguasai operasi mental secara logis. Operasi yang dimaksud adalah kegiatan – kegiatan yang diselesaikan secara mental bukan fisik. Periode ini ditandai dengan berkembangnya representasional, atau “*symbolicfunction*”, yaitu kemampuan menggunakan sesuatu untuk mempresentasikan

(mewakili) sesuatu yang lain dengan menggunakan simbol (kata – kata, gesture/bahasa gerak, dan benda).

Meskipun berpikir melalui simbol ini dipandang lebih maju dari berpikir periode sensori motor, namun kemampuan berpikir ini masih mengalami keterbatasan. Keterbatasan yang menandai, atau yang menjadi karakteristik periode preoperasional ini adalah sebagai berikut.

PERIODE	DESKRIPSI
Praoperasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu berpikir menggunakan simbol (<i>symbolic function</i>). 2. Berpikrnya masih dibatasi oleh persepsinya. Mereka meyakini apa yang dilihatnya, dan hanya berfokus pada satu atribut/dimensi terhadap satu objek dalam waktu yang sama. Cara berpikir mereka bersifat memusat (<i>centering</i>). 3. Berpikrnya masih kaku tidak fleksibel. Cara berpikirnya terfokus keadaan awal atau akhir dari suatu transformasi, bukan kepada transformasi itu sendiri, contohnya anak mungkin lebih memahami bahwa dia lebih tua dari adiknya, tetapi mungkin tidak memahaminya bahwa adiknya lebih muda dari dirinya. 4. Anak mulai mengerti dasar – dasar mengelompokkan sesuatu atau dasar satu dimensi, seperti atas kesamaan warna, bentuk, dan ukuran.

3. Perkembangan emosional

Pada usia 4 tahun anak sudah mulai menyadari akunya, bahwa akunya (dirinya) berbeda dengan bukan aku (orang lain atau benda). Kesadarannya ini diperoleh dari pengalamannya, bahwa tidak setiap keinginannya dipenuhi oleh orang lain atau benda lain. Dia menyadari bahwa keinginannya berhadapan dengan keinginan orang lain, sehingga orang lain tidak selamanya memenuhi keinginannya. Bersamaan dengan itu, berkembang pula perasaan harga diri yang menuntut pengakuan dari lingkungannya. Jika lingkungannya (terutama

orang tuanya) tidak mengakui harga diri anak, seperti memperlakukan anak secara keras, atau kurang menyayanginya, maka pada diri anak akan berkembang sikap – sikap: (a) keras kepala/menentang, (b) menyerah menjadi penurut yang diliputi rasa harga diri kurang dengan sifat pemalu (Karso, dkk. (ed), 1982). Beberapa jenis emosi yang berkembang pada masa anak, seperti takut, cemas, marah, cemburu, kegembiraan, kesenangan, kenikmatan, kasih sayang, phobi, dan ingin tahu (*curiosity*).

4. Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa anak usia prasekolah, dapat diklasifikasikan kedalam dua tahap (sebagai kelanjutan dari dua tahap sebelumnya) yaitu sebagai berikut.

a. Masa ketiga (2,0 – 2,6)

- 1) Anak sudah mulai bisa menyusun kalimat tunggal
- 2) Anak sudah mampu memahami tentang perbandingan misalnya burung pipit lebih kecil dari burung perkutut, anjing lebih besaar dari kucing.
- 3) Anak banyak menanyakan nama dan tempat: apa, di mana, dan dari mana.
- 4) Anak sudah banyak menggunakan kata – kata yang berawalan dan yang berakhiran.

b. Masa keempat (2,6 – 6,0)

- 1) Anak sudah dapat menggunakan kalimat majemuk beserta anak kalimatnya.

- 2) Tingkat berpikir anak sudah lebih maju, anak banyak menanyakan soal waktu – sebab akibat melalui pertanyaan – pertanyaan: kapan, kemana, mengapa, dan bagaimana.

5. Perkembangan sosial

Pada anak prasekolah (terutama mulai usia 4 tahun), perkembangan sosial anak sudah tampak jelas, karena mereka sudah mulai aktif berhubungan dengan teman sebayanya. Tanda – tanda perkembangan sosial pada tahap ini adalah:

- a. Anak mulai mengetahui aturan – aturan, baik dilingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain.
- b. Sedikit demi sedikit anak sudah mulai tunduk pada peraturan.
- c. Anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain.
- d. Anak mulai dapat bermain bersama anak – anak lain, atau teman sebaya (*peer group*).

Kematangan penyesuaian sosial anak akan sangat terbantu, apabila anak dimasukkan ke Taman Kanak – kanak. TK sebagai “jembatan bergaul” merupakan tempat yang memberikan peluang kepada anak untuk belajar memperluas pergaulan sosialnya, dan menaati peraturan (kedisiplinan).

6. Perkembangan bermain

Usia anak prasekolah dapat dikatakan sebagai masa bermain, karena setiap waktunya diisi dengan kegiatan bermain. Yang dimaksud dengan kegiatan bermain di sini adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan kebebasan batin untuk memperoleh kesenangan. Menurut Abu Ahmadi

(1977) dalam Yusuf (2014), terdapat beberapa macam permainan, yaitu sebagai berikut :

- a. Permainan fungsi (permainan gerak), seperti meloncat – loncat, naik dan turun tangga, berlari – larian, bermain tali, dan bermain bola.
- b. Permainan fiksi, seperti menjadikan kursi sebagai kuda, main sekolah – sekolahan, dagang – dagangan, perang – perangan, dan masak – masakan.
- c. Permainan reseptif atau apresiatif, seperti mendengarkan cerita atau dongeng, melihat gambar, dan melihat orang melukis.
- d. Permainan membentuk (Kontruksi), seperti membuat kue dari tanah liat, membuat gunung pasir, membuat kapal – kapalan dari kertas, membuat gerobak dari kulit jeruk, membentuk bangunan rumah – rumahan dari potongan – potongan kayu (plastik) dan membuat senjata dari pelepah daun pisang.
- e. Permainan prestasi, seperti sepak bola, bola voli, tenis meja, dan bola basket.

Secara psikologis dan pedagogis, bermain mempunyai nilai – nilai yang sangat berharga bagi anak prasekolah, di antaranya :

- 1) Anak memperoleh perasaan senang, puas, bangga, atau berkatarsis (peredaan ketegangan).
- 2) Anak dapat mengembangkan sikap percayaa diri, tanggung jawab, dan kooperatif (mau bekerja sama).
- 3) Anak dapat mengembangkan daya fantasi, atau kreativitas (terutama permainan fiksi dan kontruksi).

- 4) Anak dapat mengenal aturan, atau norma yang berlaku, kelompok serta belajar untuk menaatinya.
- 5) Anak dapat memahami bahwa baik dirinya maupun orang lain, sama – sama mempunyai kelebihan dan kekurangan.
- 6) Anak dapat mengembangkan sikap sportif, tenggang rasa, atau toleran terhadap orang lain.

7. Perkembangan kepribadian

Masa ini lazim disebut masa *Trotzalter*, periode perlawanan atau masa krisis pertama. Krisis ini terjadi karena ada perubahan yang hebat dalam dirinya, yaitu dia mulai sadar akan *Aku-nya*, dia menyadari bahwa dirinya terpisah dari lingkungan atau orang lain, dia suka menyebut nama dirinya apabila berbicara dengan orang lain. Dengan kesadaran ini anak menemukan bahwa ada dua piha yang berhadapan, yaitu (*Aku-nya*) dan orang lain (orang tua, saudara, guru dan teman sebaya). Pada masa ini, berkembang kesadaran dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan dan tanggung jawab (Ambon, 1981).

8. Perkembangan moral

Pada masa ini, anak sudah memiliki dasar tentang sikap moralitas terhadap kelompok sosialnya (orang tua, saudara, dan teman sebaya). Melalui pengalaman berinteraksi dengan orang lain, anak belajar memahami tentang kegiatan atau perilaku mana yang baik/boleh/diterima/disetujui atau buruk/tidak boleh/ditolak/tidak disetujui. Berdasarkan pemahamannya itu, maka pada masa ini anak

harus bertingkah laku (seperti, mencuci tangan sebelum makan, menggosok gigi sebelum tidur, dan membaca basmalah sebelum makan).

9. Perkembangan beragama

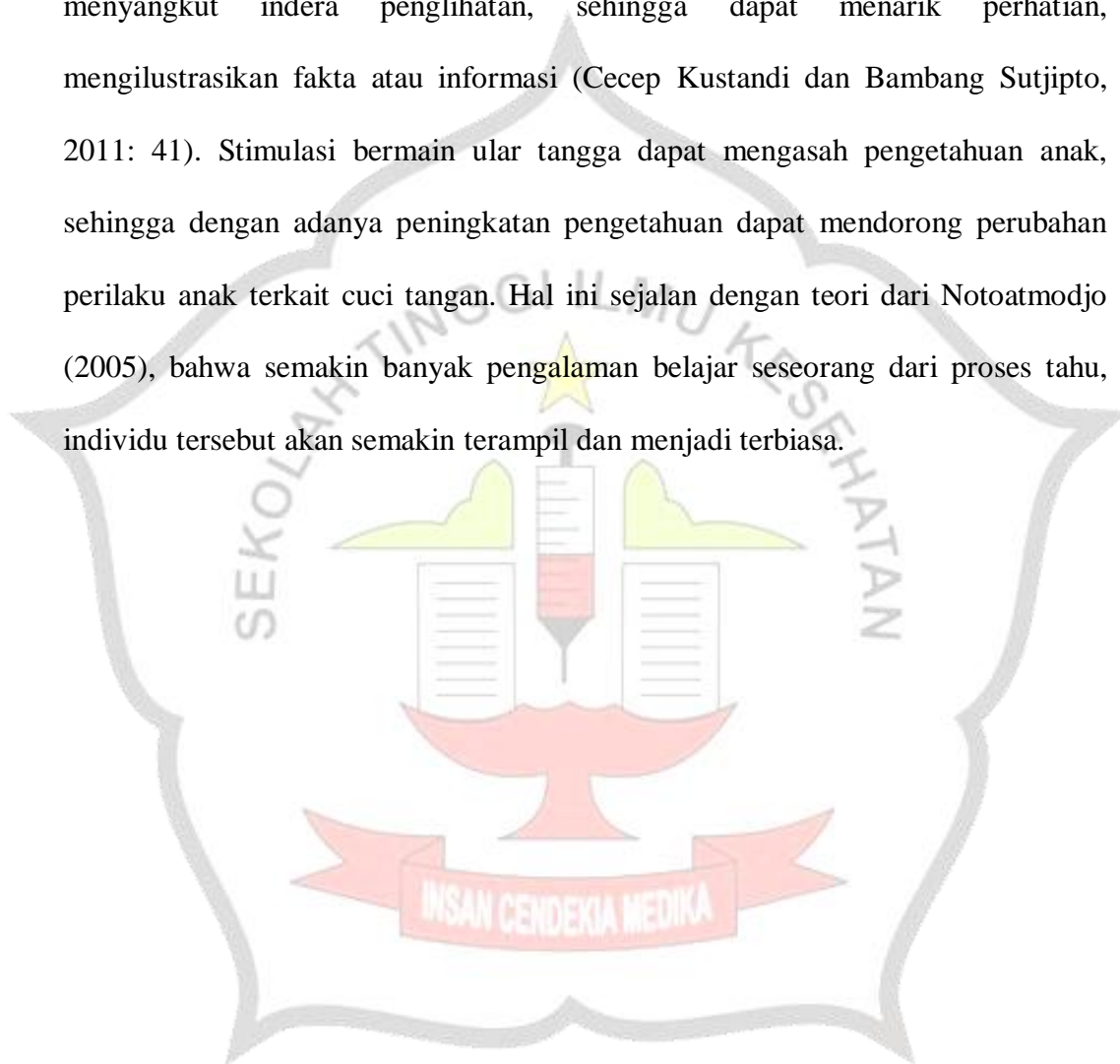
Kesadaran beragama pada usia ini ditandai dengan ciri – ciri sebagai berikut :

- a. Sikap keagamaan bersifat reseptif (menerima) meskipun banyak bertanya.
- b. Pandangan ketuhanannya bersifat anthropomorph.
- c. Penghayatan secara rohaniah masih superficial (belum mendalam) meskipun mereka telah melakukan atau berpartisipasi dalam berbagai kegiatan ritual.
- d. Hal ketuhanan dipahamkan secara ideosyncritic (menurut khayalan pribadinya) sesuai dengan taraf berpikirnya yang masih bersifat egosentrik atau memandang segala sesuatu dari sudut dirinya (Abin Syamsuddin Makmun, 1996).

2.6 Pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah

Mursinto (2002) dalam Rahardjo (2014), stimulasi adalah perangsangan dan latihan – latihan terhadap kemampuan anak yang datangnya dari lingkungan luar. Mengembangkan stimulus anak dalam kegiatan dapat dilakukan dengan metode bermain, karena dunia anak adalah bermain (Lestari, 2012). Permainan dapat dikatakan sebagai suatu kegiatan yang dirancang dengan maksud meningkatkan kemampuan anak berdasarkan pengalaman belajar (cony R. Semiawan, 2008: 19-20). Bastabel, Susan (2002), menyatakan bahwa stimulasi bermain merupakan

strategi dalam mendidik perilaku anak usia prasekolah. Hasil penelitian Sain, Ismanto, Bakabal (2013), menyatakan bahwa alat permainan edukatif seperti permainan ular tangga, sangat berpengaruh terhadap perkembangan stimulasi anak. Ular tangga sebagai media pembelajaran yang tidak lepas dari adanya gambar atau foto yang berfungsi untuk menyampaikan pesan melalui gambar yang menyangkut indera penglihatan, sehingga dapat menarik perhatian, mengilustrasikan fakta atau informasi (Cecep Kustandi dan Bambang Sutjipto, 2011: 41). Stimulasi bermain ular tangga dapat mengasah pengetahuan anak, sehingga dengan adanya peningkatan pengetahuan dapat mendorong perubahan perilaku anak terkait cuci tangan. Hal ini sejalan dengan teori dari Notoatmodjo (2005), bahwa semakin banyak pengalaman belajar seseorang dari proses tahu, individu tersebut akan semakin terampil dan menjadi terbiasa.

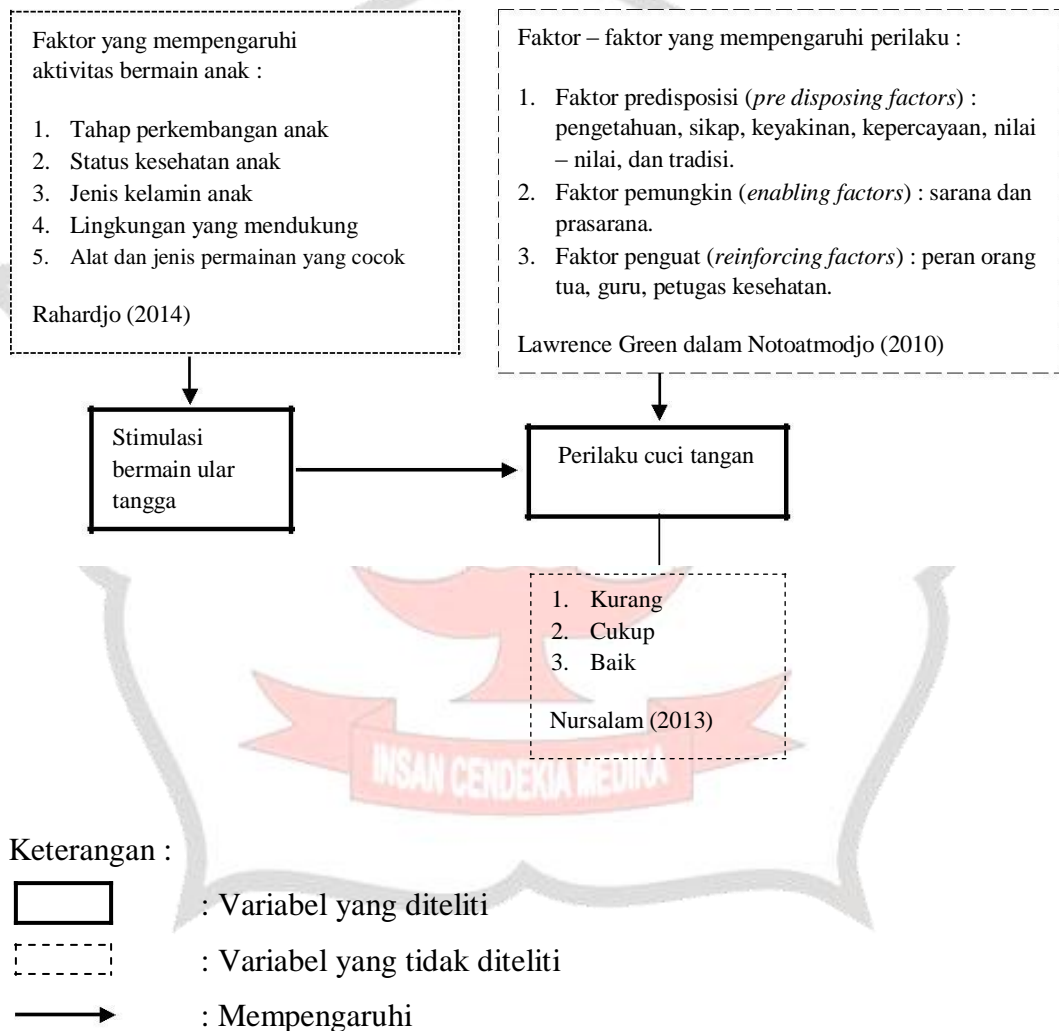


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual adalah hubungan antara konsep – konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian – penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2010). Kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3.1



Gambar 3.1 Kerangka konsep pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban.

Berdasarkan gambar 3.1 faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan terdapat tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*pre disposing factors*) yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai – nilai, dan tradisi. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yang mencakup sarana dan prasarana. Faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu peran orang tua, guru, dan petugas kesehatan. Faktor – faktor yang mempengaruhi stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan adalah tahap perkembangan anak, status kesehatan anak, jenis kelamin anak, lingkungan yang mendukung, serta alat dan jenis permainan yang cocok. Faktor – faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap perilaku cuci tangan pada anak, serta perilaku tersebut dikategorikan baik, cukup, dan kurang.

3.2 Hipotesa

Hipotesis adalah pernyataan suatu dalil atau kaidah, tetapi kebenarannya belum teruji (Saryono, 2011).

Dari kajian diatas tersebut maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H1 : Ada pengaruh antara stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun.

BAB 4

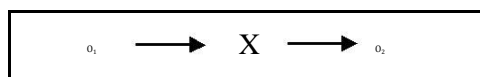
METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan suatu cara yang ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu. Pada bab ini tentang metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan berdasarkan masalah yang ditetapkan antara lain adalah jenis dan rancangan penelitian, kerangka kerja, variabel populasi, sampel, lokasi dan waktu penelitian, instrumen dan teknik pengumpulan data, teknik analisis data, serta etika penelitian.

4.1 Desain penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi penelitian untuk mengidentifikasi permasalahan sebelum melakukan perencanaan akhir pengumpulan data, rancangan penelitian ini digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2013).

Berdasarkan tujuan, jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen. Jenis penelitian pra eksperimen, merupakan suatu rancangan penelitian yang sungguh – sungguh, karena terdapat variabel luar yang berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Jadi hasil dari eksperimen, merupakan variabel dependen yang semata – mata bukan dipengaruhi oleh variabel independen (Sugiyono, 2009). Desain dalam penelitian ini, menggunakan rancangan *one group pre test post test design* yaitu merupakan suatu rancangan yang dilakukan dengan menggunakan metode pre test sebelum diberikan intervensi kemudian setelah diberikan intervensi baru dilakukan post test (Hidayat, 2015).

Tabel 4.1 Skema rancangan penelitian

Keterangan :

o_1 : Observasi pertama sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga

X : Pemberian stimulasi bermain ular tangga

o_2 : Observasi kedua sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga

4.2 Waktu dan tempat penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan Februari 2017 sampai Juli 2017.

4.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di TK ABA 02 Mejayan Caruban, pemilihan lokasi penelitian ini ditentukan atas dasar pertimbangan belum pernah dilakukannya penelitian serupa di TK tersebut, serta terdapat masalah perilaku cuci tangan pada anak TK tersebut.

4.3 Populasi, sampel, dan sampling

4.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah semua atau keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas A dan kelas B di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun sebanyak 55 anak.

4.3.2 Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian dari seluruh populasi yang dipilih dengan menggunakan metode “*sampling*” untuk bisa memenuhi atau mewakili dari populasi (Nursalam, 2013). Sampel responden dalam penelitian ini adalah sebagian anak kelas A dan kelas B di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin (Noor, 2011), dengan tingkat kesalahan 10% atau 0,1 yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + (Z)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : *Error level* / tingkat kesalahan, 10% atau 0,1

$$\begin{aligned} n &= \frac{55}{1 + 55(0,1)^2} \\ &= \frac{55}{1 + 0,55} \\ &= \frac{55}{1,55} \\ &= 35,48 \end{aligned}$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah 35 anak, untuk menghindari suatu penyimpangan ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Jadi

karakteristik umum dari responden yang dapat dimasukkan atau layak diteliti, yaitu :

- a. Siswa TK ABA 02 Mejayan
- b. Siswa yang bersedia untuk menjadi responden
- c. Siswa dengan usia 4 – 6 tahun

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Jadi karakteristik umum dari responden yang tidak memenuhi kriteria untuk diteliti, yaitu :

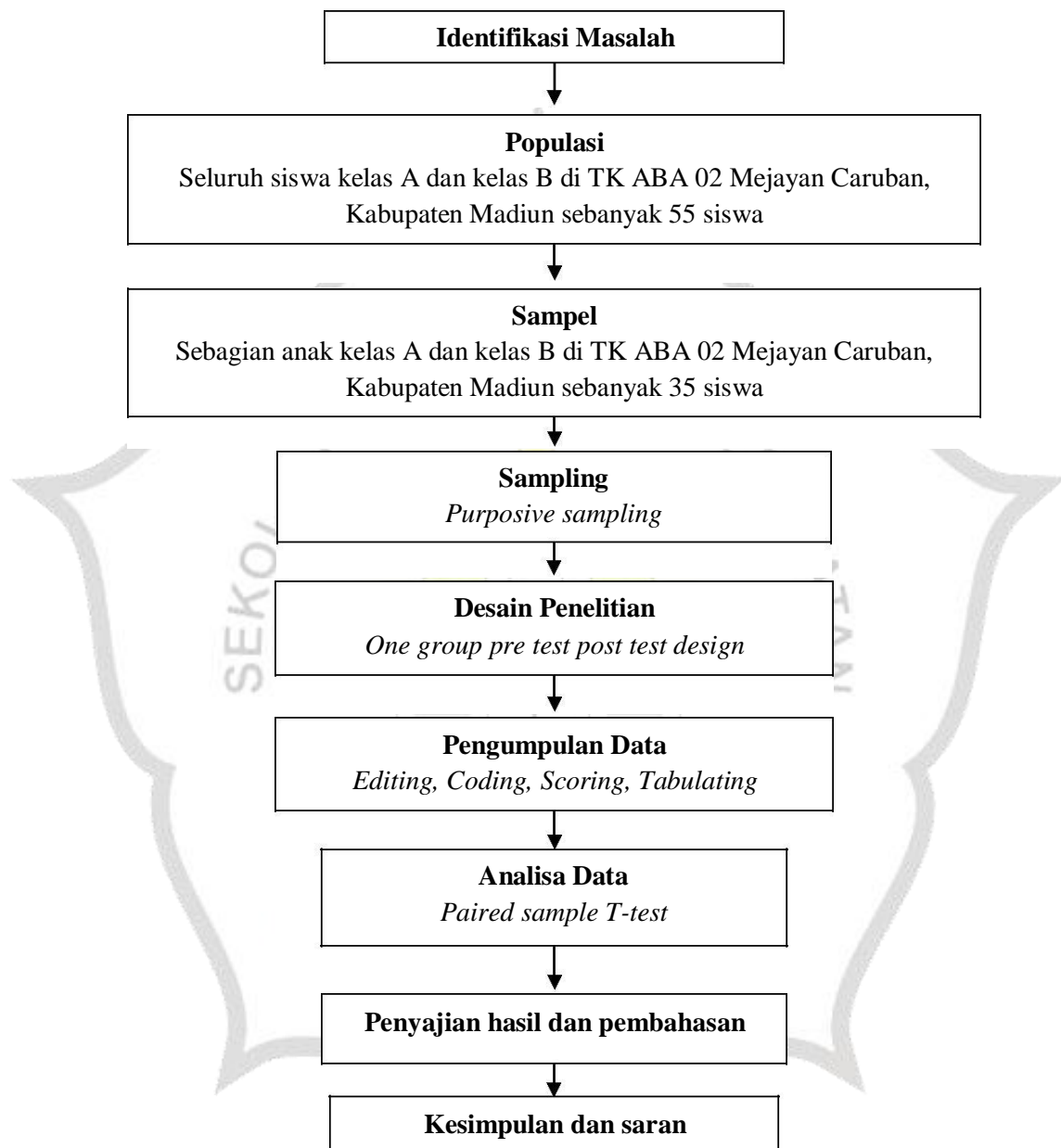
- a. Siswa tidak masuk saat penelitian
- b. Siswa yang sakit
- c. Siswa yang *hiperaktif*
- d. Siswa yang pulang karena ada keperluan

4.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses untuk menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini, dengan menggunakan teknik *Probability Sampling* yaitu setiap subyek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel dengan jenis *Purposive sampling*. Metode *Purposive sampling*, merupakan suatu jenis pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya (Setiadi, 2013).

4.4 Kerangka kerja

Langkah – langkah dalam aktivitas ilmiah yang digunakan dalam melakukan suatu penelitian (Nursalam, 2008). Kerangka kerja penelitian tentang pengaruh stimulasi bermain terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah.



Gambar 4.2 Kerangka kerja pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah

4.5 Identifikasi variabel

Menurut Nursalam (2013), variabel adalah suatu perilaku atau karakteristik yang mempunyai nilai berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain – lain).

4.5.1 Variabel bebas (*Independent*)

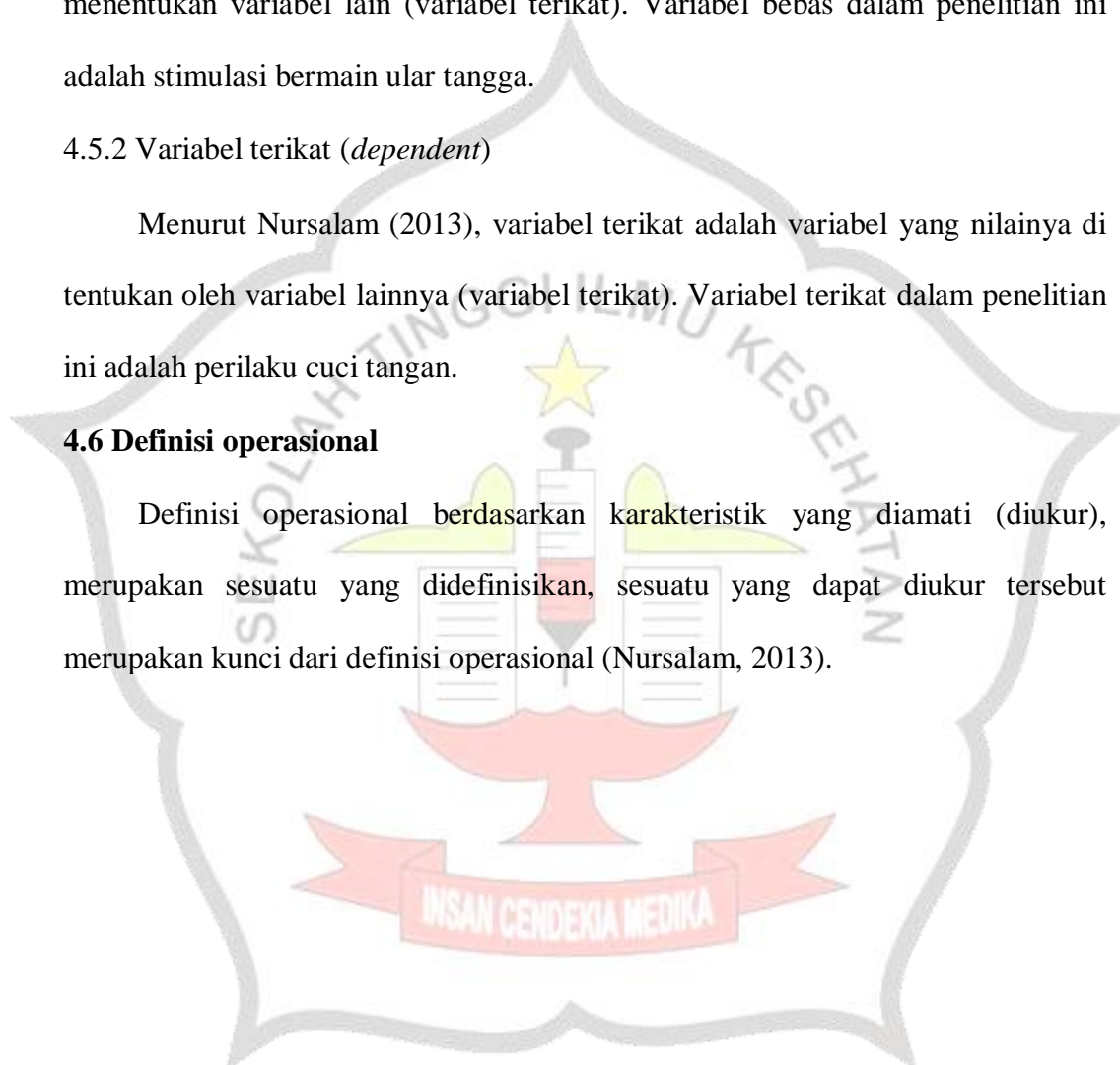
Menurut Nursalam (2013), variabel bebas adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (variabel terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah stimulasi bermain ular tangga.

4.5.2 Variabel terikat (*dependent*)

Menurut Nursalam (2013), variabel terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lainnya (variabel terikat). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku cuci tangan.

4.6 Definisi operasional

Definisi operasional berdasarkan karakteristik yang diamati (diukur), merupakan sesuatu yang didefinisikan, sesuatu yang dapat diukur tersebut merupakan kunci dari definisi operasional (Nursalam, 2013).



Tabel 4.3 Definisi Operasional pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel bebas : Stimulasi bermain ular tangga	Rangsangan dan latihan – latihan terhadap kemampuan anak yang datangnya dari lingkungan luar anak, dengan menggunakan metode bermain ular tangga.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemain memulai dari petak nomor 1. 2. Terdapat ular dan tangga. 3. Terdapat 1 buah dadu dan beberapa bidak. 4. Dalam permainan memiliki ular dan tangga bermacam - macam. 5. Pelemparan dadu sesuai nilai tertinggi. 6. Semua pemain memulai dari petak nomor 1. 7. Memajukan bidaknya sesuai lemparan dadu. 8. Jika mendapat nilai 6, maka mendapatkan kesempatan 1 kali lagi. 9. Jika berakhir pada kaki tangga, maka langsung naik. 10. Sebaliknya jika berakhir di kepala ular, maka turun. 11. Pemenang yang berakhir ke nilai 100. <p>(Ratnaningsih, 2014)</p>	SOP	-	-
Variabel terikat : perilaku cuci tangan	Suatu tindakan sanitasi yang dilakukan oleh manusia dengan cara membersihkan tangan dan jari – jemari menggunakan air bersih, yang bertujuan untuk menjadi bersih.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan. 2. Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya. 3. Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari. 4. Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci. 5. Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya. 6. Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya. <p>(WHO, 2016)</p>	Observasi Interval		<p>Menggunakan skala Gutman dengan skor pada alternatif jawaban :</p> <p>Dilakukan (1) Tidak dilakukan (0)</p> <p>Kemudian kriteria yang dikategorikan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang jika $\leq 56\%$ 2. Cukup jika $56\% - 75\%$ 3. Baik jika $76\% - 100\%$ <p>(Nursalam, 2013)</p>

4.7 Teknik dan Prosedur pengumpulan data

4.7.1 Bahan dan Alat

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Bahan penelitian
 - a. Lembar informed consent
 - b. Lembar daftar hadir
 - c. Lembar observasi
 - d. Permainan ular tangga

2. Alat penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain dadu dan papan permainan ular tangga.

4.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang sudah disusun dengan maksud untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan, baik data kuantitatif maupun data kualitatif (Nursalam, 2013). Instrumen untuk variabel pertama yaitu stimulasi bermain ular tangga dengan menggunakan SOP sebagai media stimulasi bermain. Sedangkan instrumen untuk menilai variabel kedua yaitu perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga, dengan menggunakan metode observasi pada perilaku cuci tangan sesuai dengan prosedur langkah – langkah cuci tangan berdasarkan WHO, 2016.

4.7.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subyek dan pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam, 2008). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan setelah memperoleh izin dari ketua STIKes ICMe jombang kemudian ditembuskan ke kepala sekolah TK ABA 02 Mejayan Caruban, untuk mendapatkan izin mengadakan penelitian dari Kepala Sekolah TK tersebut. Setelah mendapatkan izin, peneliti memberikan informasi dan minta persetujuan kepada calon responden yaitu anak – anak TK tersebut. Setelah mendapat persetujuan, responden diobservasi terkait perilaku cuci tangan sebelum dilakukan stimulasi bermain ular tangga dan setelah di berikan stimulasi bermain peneliti kembali mengobservasi perilaku cuci tangan kepada responden lalu melakukan *editing, coding, scoring, tabulating*.

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating*.

1. Editing

Editing adalah suatu cara yang digunakan untuk memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data (Notoatmodjo, 2010).

2. Coding

Coding adalah suatu kegiatan pemberian kode atau tanda pada data yang sudah diambil, dengan melakukan coding akan mempermudah analisa dan penafsiran (Notoatmodjo, 2012).

Data demografi responden :

a. Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

b. Jenis kelamin

Laki – laki : JK 1

Perempuan : JK 2

c. Umur

4 tahun : U1

5 tahun : U2

6 tahun : U3

d. Kriteria perilaku cuci tangan

Kurang: 1

Cukup : 2

Baik : 3

3. *Scoring*

Scoring adalah suatu kegiatan untuk melakukan penentuan jumlah skor, dalam penelitian menggunakan skala interval (Notoatmodjo, 2010).

a. Dilakukan (1)

b. Tidak dilakukan (0)

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan penyusunan data dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2010).

Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif :

- 100% : Seluruhnya
- 76% - 99% : Hampir seluruhnya
- 51% - 75% : Sebagian besar dari responden
- 50% : Setengah responden
- 26% - 49% : Hampir dari setengahnya
- 1% - 25% : Sebagian kecil dari responden
- 0% : Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010)

4.8.2 Analisa data

Data yang telah selesai dikerjakan atau diolah akan dianalisis, sehingga hasil analisis data dapat digunakan sebagai pengambilan keputusan. Analisis dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat.

1. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik tiap variabel penelitian yang terdiri dari umur dan jenis kelamin. Data khusus dari penelitian ini adalah variabel *independent* (stimulasi bermain ular tangga) dan variabel *dependent* (perilaku cuci tangan). Analisa perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan stimulasi bermain ular tangga, dapat dianalisa menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentasi

f : Skor yang diperoleh

N: Skor maksimal

Dengan kriteria perilaku cuci tangan sebagai berikut :

a. Kurang : $\leq 56\%$

b. Cukup : $56\% - 75\%$

c. Baik : $76\% - 100\%$

(Nursalam, 2013)

2. Analisis bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini, terhadap dua variabel yang diduga masih berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Mengetahui pengaruh dari stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan diuji dengan menggunakan Uji statistik *Paired T-Test* dengan menggunakan program komputer SPSS versi 16.0, dengan menggunakan syarat data berdistribusi normal. Nilai signifikansi dari uji statistik *Paired T-Test*, apabila nilai signifikansi $> 0,05$ ($p > 0,05$) maka data dalam distribusi normal (Riwidikdo, 2008).

Interpretasi hasil uji statistik *Paired T-Test* sebagai berikut :

- a. Jika $p \text{ value} \leq 0,01$ maka hasil uji dinyatakan sangat signifikan.
- b. Jika $p \text{ value} > 0,01$ tetapi $\leq 0,05$ maka hasil uji dinyatakan signifikan.
- c. Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka hasil uji dinyatakan tidak signifikan.

4.9 Etika penelitian

Etika penelitian yang harus diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian yang dilakukan kepada responden harus dilakukan sesuai dengan etika penelitian, meliputi :

1. *Inform Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan yang diteliti sebelumnya harus diberikan kepada responden, terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian terhadap responden. Responden bersedia dan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak setuju, maka responden dapat menolak lembar persetujuan untuk menjadi responden (Notoatmodjo, 2010). Lembar inform consent ini digunakan sebagai bukti, apabila terjadi masalah dilain waktu.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Keanoniman adalah menjaga semua rahasia atau identitas diri responden. Nama responden dirahasiakan dan diberi inisial atau kode, untuk memudahkan dalam pengolahan data. Hal ini dimaksudkan agar responden mempercayakan kepada peneliti untuk dapat melaksanakan penelitian. Dokumentasi dalam penelitian ini hanya mencantumkan inisial responden dalam pengolahan data dan pembahasan (Notoatmodjo, 2010).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua rahasia dari responden harus dijaga, dalam meningkatkan kepercayaan diri dari responden. Setiap orang mempunyai hak dasar

individu (privasi) dan kebebasan dalam memberikan informasi. Semua orang berhak untuk tidak memberitahukan semua privasinya kepada orang lain (Notoatmodjo, 2010).



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun yang dimulai pada tanggal 30 Maret 2017 sampai tanggal 12 April 2017 dengan responden 35 anak. Penelitian ini menggunakan alat berupa lembar observasi untuk mengumpulkan data umum dan data khusus tentang pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah. Hasil penelitian ini disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari karakteristik jenis kelamin dan umur. Sedangkan data khusus terdiri dari perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga serta tabel perbedaan yang menggambarkan pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

TK ABA 02 Mejayan Caruban berada di wilayah Desa Mejayan Kecamatan Mejayan, Kabupaten Madiun. Taman Kanak – Kanak ini memiliki batas wilayah yaitu sebelah utara jalan raya Penanggunggan, sebelah selatan adalah rumah penduduk, sebelah barat adalah pemukiman warga, dan sebelah timur TK ABA 02 Mejayan adalah rumah penduduk. TK ABA 02 Mejayan memiliki 1 kepala sekolah, 3 guru kelas, serta mempunyai 55 siswa yang terdiri dari kelas A (33 anak) dan kelas B (22 anak). Selain itu TK ABA 02 Mejayan memiliki ruang

sejumlah 5 kelas yang terdiri dari 1 ruang kepala sekolah dan guru, 1 ruang kelas A, 1 ruang kelas B, 1 ruang toilet dan tempat cuci tangan, dan 1 ruang untuk bermain.

5.1.2 Data umum

Data umum responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan umur responden. Hasil ulasan deskripsi data umum berupa tabel adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik jenis kelamin akan menjelaskan tentang jenis kelamin responden. Hasil ulasan karakteristik berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di TK ABA 02 Mejayan pada bulan Maret – April tahun 2017

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki – laki	17	48,6
2.	Perempuan	18	51,4
Jumlah		35	100

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 18 anak (51,4%).

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik umur akan menjelaskan tentang umur responden. Hasil ulasan karakteristik berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan umur di TK ABA 02 Mejayan pada bulan Maret – April tahun 2017

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	4 Tahun	1	2,9
2.	5 Tahun	6	17,1
3.	6 Tahun	28	80
Jumlah		35	100

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden berumur 6 tahun sejumlah 28 anak (80%).

3. Hasil observasi tentang perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayana pada bulan Maret – April tahun 2017

No	Pernyataan	Dilakukan	%	Tidak dilakukan	%
1.	Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan	8	22,8	27	77,1
2.	Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.	26	74,3	9	25,7
3.	Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari.	32	91,4	3	8,5
4.	Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci.	12	34,3	23	65,7
5.	Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.	16	45,7	19	54,3
6.	Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.	1	2,8	34	97,1

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui bahwa terdapat pernyataan yang sering tidak dilakukan responden terkait cuci tangan pada lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah, yang terdiri dari pernyataan “Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya” sejumlah (97,1%), pernyataan “Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan” yang tidak melakukan sejumlah (77,1%), pernyataan “Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci” yang tidak melakukan sejumlah (65,7%), dan

pernyataan “Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya” yang tidak melakukan sejumlah (54,3%).

4. Hasil observasi tentang perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan pada bulan Maret – April tahun 2017

No	Pernyataan	Dilakukan	%	Tidak dilakukan	%
1.	Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan	34	97,1	1	2,8
2.	Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.	33	94,3	2	5,7
3.	Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari.	35	100	0	0
4.	Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci.	26	74,3	9	25,7
5.	Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.	20	57,1	15	42,8
6.	Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.	7	20	28	80

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa terdapat pernyataan terkait cuci tangan pada lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah, yang terdiri dari pernyataan “Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari” yang melakukan sejumlah (100%), pernyataan “Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan” yang melakukan sejumlah (97,1%), pernyataan “Gosok – gosok punggung

dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan lakukan sebaliknya” yang melakukan sejumlah (94,3%), pernyataan “ Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci” yang melakukan sejumlah (74,3%), serta pernyataan “Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya” yang melakukan sejumlah (57,1%).

5.1.3 Data Khusus

Data khusus responden berdasarkan dalam penelitian ini meliputi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum pemberian stimulasi bermain ular tangga, perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah pemberian stimulasi bermain ular tangga serta tabulasi silang pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun. Hasil ulasan deskripsi data khusus berupa tabel adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga

Tabel 5.5 Perilaku cuci tangan responden sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayan pada bulan Maret – April tahun 2017

No	Perilaku Cuci Tangan	<i>Pre Test</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	20	57,1
2.	Cukup	13	37,1
3.	Baik	2	5,7
Jumlah		35	100

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori kurang

sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga sejumlah 20 anak (57,1%).

2. Karakteristik perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga

Tabel 5.6 Perilaku cuci tangan responden setelah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayana pada bulan Maret – April tahun 2017

No	Perilaku Cuci Tangan	Post Test	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	4	11,4
2.	Cukup	13	37,1
3.	Baik	18	51,4
Jumlah		35	100

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori baik setelah diberikan stimulasi bermain ular tangga sejumlah 18 anak (51,4%).

3. Hasil tabulasi silang pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah

Tabulasi silang akan mendeskripsikan dan menyampaikan hasil pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah. Hasil tersebut dijelaskan pada tabel tabulasi silang berikut ini :

Tabel 5.7 Tabulasi silang perilaku cuci tangan responden sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga di TK ABA 02 Mejayana pada bulan Maret – April tahun 2017

Stimulasi bermain ular tangga	Perilaku cuci tangan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Sebelum	20	57,1	13	37,1	2	5,7	35	100
Sesudah	4	11,4	13	37,1	18	51,4	35	100

Hasil uji paired sample T-test diperoleh $p = 0,000$

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa diketahui adanya perubahan jumlah responden sebelum diberikan perlakuan berupa stimulasi bermain ular tangga, sebagian besar responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori kurang sejumlah 20 anak (57,1%). Sedangkan jumlah responden sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga, sebagian besar responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori baik sejumlah 18 anak (51,4%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji *paired sample T-test*, yang didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000. Nilai *pvalue* dalam penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < α (0,05) yang berarti memiliki perbedaan nilai yang sangat bermakna. Berdasarkan nilai perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga, dapat disimpulkan ada pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga

Perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum pemberian stimulasi bermain ular tangga berdasarkan penelitian yang dilakukan di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun didapatkan bahwa sebagian besar dari responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori kurang sejumlah 20 anak (57,1%).

Menurut peneliti, hasil dari penelitian sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga sebagian besar responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan karena adanya faktor intrinsik (pengetahuan dan motivasi), dan faktor eksternal (sarana, keluarga, dan penggunaan media pembelajaran). Adanya faktor – faktor tersebut yang membuat anak berperilaku tidak sehat, terutama terkait dengan cuci tangan. Banyak anak yang tidak mengetahui bagaimana cara melakukan cuci tangan dengan benar dan baik. Anak beranggapan bahwa melakukan cuci tangan cukup dengan menggunakan air yang bersih, sehingga banyak anak yang sering mengalami sakit akibat perilaku cuci tangan yang buruk. Rendahnya pengetahuan dan stimulasi pada anak terkait cuci tangan, dapat mempengaruhi perilaku sehat anak dalam kehidupan sehari – harinya.

Menurut Suryani (2003) dalam Susilo (2011), menyatakan bahwa perilaku merupakan aksi individu terhadap reaksi dari hubungan dengan lingkungannya. Sesuatu tersebut disebut rangsangan, jika seorang anak yang kurang mendapatkan stimulus dapat menyebabkan perkembangan anak menjadi lambat (Rahardjo, 2014). Hal tersebut dapat menimbulkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan umum anak, meliputi gangguan perkembangan dan gangguan perilaku anak (Sari, 2016). Pada umumnya anak sangat rentan terkena penyakit dan sering berperilaku ceroboh yang dapat membahayakan kesehatannya sendiri (Setiawan, 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku sehat seseorang berdasarkan teori “*Lawrence Green*” terdapat tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai – nilai, dan tradisi), faktor

pemungkin (sarana dan prasarana), dan faktor penguat (peran orang tua, guru, dan petugas kesehatan).

Berdasarkan pernyataan yang ada di lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan perlakuan, didapatkan presentasi nilai (97,1%) yang menyebutkan bahwa banyak responden yang tidak semuanya melakukan cuci tangan dengan cara “Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya”, terdapat presentasi nilai (77,1%) yang tidak melakukan pernyataan “Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan”, serta terdapat presentasi nilai (65,7%) yang tidak melakukan pernyataan “Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci”.

Menurut peneliti, banyak responden yang memahami bahwa melakukan cuci tangan cukup membas tangan dengan air yang bersih, tanpa menyabuni telapak tangan, menggosok dengan memutar ujung – ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya, serta membersihkan sela – sela jari dan kuku sampai bersih. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden terkait dengan cuci tangan dan kurangnya dorongan dari faktor penguat (peran orang tua, guru, dan petugas kesehatan) untuk membiasakan anak dalam melakukan cuci tangan dengan cara yang benar. Dalam membiasakan perilaku sehat pada seseorang terutama anak – anak dapat diberikan dengan menggunakan stimulasi atau rangsangan berupa permainan, dan stimulasi bermain yang terkait dengan cuci tangan tersebut belum pernah didapatkan responden sehingga banyak anak yang mempunyai perilaku cuci tangan yang buruk.

Stimulasi yang dapat diterapkan kepada anak usia prasekolah sesuai dengan karakteristik tumbuh kembang anak adalah permainan ular tangga, permainan ini

sebagai media pembelajaran dengan melakukan penyesuaian terhadap aturan main serta dengan memodifikasi papan main sedemikian rupa dengan beberapa sisipan materi yang mejadi media pembelajaran (Fitriani, Asih. 2013).

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin hampir dari setengahnya berjenis kelamin laki – laki sejumlah 17 anak (48,6%) dan sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 18 anak (51,4%). Menurut peneliti jenis kelamin mempengaruhi perilaku anak dalam melakukan cuci tangan. Umumnya anak perempuan lebih kreatif dan terampil dalam segala hal, mereka lebih cenderung dalam berperilaku yang baik khususnya dalam hal cuci tangan dikarenakan sifat perempuan rata – rata lebih penurut dari pada anak laki – laki. Sesuai dengan teori dari Hurlock (1998) bahwa anak laki – laki biasanya kurang memperhatikan dan tidak bertanggung jawab terhadap pakaian dan barang – barang miliknya, sedangkan anak perempuan kebalikannya dari anak laki – laki yaitu cenderung lebih rajin, mudah diatur, berperasaan, dan perilakunya lebih lembut. Hal ini dilatar belakangi oleh alasan adanya tuntutan perilaku yang berbeda antara laki – laki dan perempuan, serta hal ini dipelajari melalui media permainan.

5.2.2 Perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga

Perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah pemberian stimulasi bermain ular tangga berdasarkan penelitian yang dilakukan di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun sebagian besar dari responden mengalami perubahan perilaku cuci tangan dalam kategori baik sejumlah 18 anak (51,4%).

Menurut peneliti, perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan setelah diberikan stimulasi bermain ular tangga mengalami perubahan perilaku menjadi lebih baik dari pada sebelumnya. Hal ini dibuktikan pada hasil pada Tabel 5.6 justru sebagian besar dari responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori baik sejumlah 18 anak. Perubahan perilaku cuci tangan yang dialami responden disebabkan karena adanya rangsangan atau stimulus dari luar yang diberikan peneliti kepada responden, berupa stimulasi bermain ular tangga yang sangat disukai responden. Anak usia prasekolah sangat menyukai adanya rangsangan dalam bentuk bermain, yang sering dilakukan di kehidupan sehari – harinya. Pada saat diberikan stimulasi bermain ular tangga, anak sangat antusias dalam mengikuti aturan main serta anak sangat kooperatif dalam menirukan dan mempraktikkan langkah – langkah cuci tangan sesuai gambar pada bidak – bidak permainan ular tangga yang diisi materi terkait dengan cuci tangan. Hal ini yang membuat perilaku cuci tangan pada anak prasekolah mengalami perubahan menjadi lebih baik.

Menurut Suryani (2003) dalam Susilo (2011), perilaku seseorang baru terjadi bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi. Sesuatu tersebut disebut rangsangan, jadi suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi berupa perilaku tertentu. Sesuai dengan teori yang dijelaskan Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa *operant respons* atau *instrumental respons* yaitu timbulnya respons diikuti oleh stimulus atau perangsangan tertentu. Pada prinsipnya, metode stimulasi bermain merupakan strategi dalam mendidik perilaku anak usia prasekolah (Bastabel, Susan B, 2002). Hasil penelitian Sain, Ismanto, Bakabal (2013), menyatakan bahwa alat

permainan edukatif seperti permainan ular tangga, sangat berpengaruh terhadap perkembangan stimulasi anak. Bidak – bidak bergambar dalam permainan ular tangga yang harus dipraktikkan oleh anak, dapat mengasah kemampuan dan pengetahuan anak terkait dengan cuci tangan mulai dari pengertian, tujuan, waktu, penyakit, dan cara mencuci tangan yang benar (Azizah, Susanto, & Aini, 2015). Stimulasi bermain ular tangga tersebut dapat mengasah pengetahuan anak, sehingga dengan adanya peningkatan pengetahuan mendorong perubahan perilaku cuci tangan anak menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan teori dari Notoatmodjo (2005), bahwa semakin banyak pengalaman belajar seseorang dari proses tahu, individu tersebut akan semakin terampil dan menjadi terbiasa.

Pada pernyataan yang ada di lembar observasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah, paska diberikan perlakuan berupa stimulasi bermain ular tangga didapatkan presentasi nilai (100%) yang menyebutkan bahwa seluruh responden melakukan cuci tangan dengan cara “gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari”, didapatkan presentasi nilai (97,1%) yang menyebutkan bahwa hampir seluruhnya responden melakukan pernyataan “tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan”, dan didapatkan presentasi nilai (94,3%) hampir seluruhnya responden melakukan cuci tangan dalam pernyataan “gosok – gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan lakukan sebaliknya” dengan baik. Menurut peneliti, banyak responden yang berperilaku sehat terkait melakukan cuci tangan dengan baik sesuai dengan enam langkah cuci tangan. Hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan stimulasi bermain ular tangga terkait dengan cuci tangan.

Stimulasi bermain ular tangga merupakan metode bermain yang menggunakan dadu untuk menentukan beberapa langkah cara yang harus dijalani. Metode bermain ular tangga ini seperti papan berupa gambar petak – petak yang terdiri 10 baris dan kolom dengan nomor 1 – 100, serta terdapat gambar ular dan tangga (M. Husna A, 2009: 145). Permainan ini sangat ringan dan mudah dimengerti karena peraturan dalam bermain ular tangga sangat sederhana, mendidik, dan menghibur anak – anak dengan cara yang positif (Satya, 2012). Permainan ular tangga mengandalkan penglihatan sebagai media visual berupa permainan ular tangga, dapat meningkatkan pemahaman dan memperkuat ingatan. Media visualisasi merupakan suatu media yang mengkombinasikan antara fakta dan gagasan yang dapat diungkapkan dalam bentuk kata dan gambar, sehingga melalui media ini dapat mengembangkan keterampilan dan perilaku anak (Nugrahani, 2007).

Berdasarkan Tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa sebagian kecil dari responden yang berumur 4 tahun sejumlah 1 anak (2,9%), sebagian kecil dari responden ada yang berumur 5 tahun sejumlah 6 anak (17,1%), dan hampir seluruhnya berumur 6 tahun sejumlah 28 anak (80%). Usia 4 tahun, 5 tahun, dan 6 tahun tergolong dalam usia anak prasekolah. Menurut peneliti, umur merupakan faktor bawaan yang berhubungan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa prasekolah anak sangat senang bermain dan menirukan gerakan seseorang secara langsung pada saat bermain. Anak usia prasekolah merupakan masa belajar didalam dan diluar sekolah, dimana anak harus menjalani tugas – tugas perkembangan yaitu belajar, keterampilan fisik, sikap sehat, dan bergaul dengan teman sebaya dalam membentuk perilaku dasar dan membentuk konsep

untuk kehidupan sehari – hari. Menurut Satriana (2013), pada usia tersebut anak tidak lepas dari dunia bermain karena dengan adanya bermain dapat membentuk keterampilan anak. Sesuai dengan teori Hurlock (1980) dalam Soetjiningsih (2012), menyatakan bahwa karakteristik anak usia prasekolah adalah sebagai usia bermain (pada usia prasekolah, anak senang menghabiskan waktunya untuk bermain), usia bertanya (dimana pada usia ini, anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi mengenai hal – hal yang baru), usia kreatif, dan sebagai usia meniru (pada usia ini, anak sangat senang menirukan pembicaraan dan tindakan seseorang).

5.2.3 Pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah

Pada penelitian ini terdapat 35 responden, dimana keseluruhan responden dilakukan observasi terkait perilaku cuci tangan anak sebelum dan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga.

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa diketahui adanya perubahan jumlah responden sebelum diberikan perlakuan berupa stimulasi bermain ular tangga, sebagian besar responden mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori kurang sejumlah 20 anak (57,1%). Sedangkan jumlah responden sesudah diberikan perlakuan berupa stimulasi bermain ular tangga, sebagian besar dari responden mengalami perubahan perilaku cuci tangan dalam kategori baik sejumlah 18 anak (51,4%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji *paired sample T-test* didapatkan *p value* sebesar 0.000. Nilai *p value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < α (0,05) yang artinya memiliki perbedaan nilai yang sangat bermakna. Berdasarkan nilai perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum dan sesudah pemberian stimulasi bermain

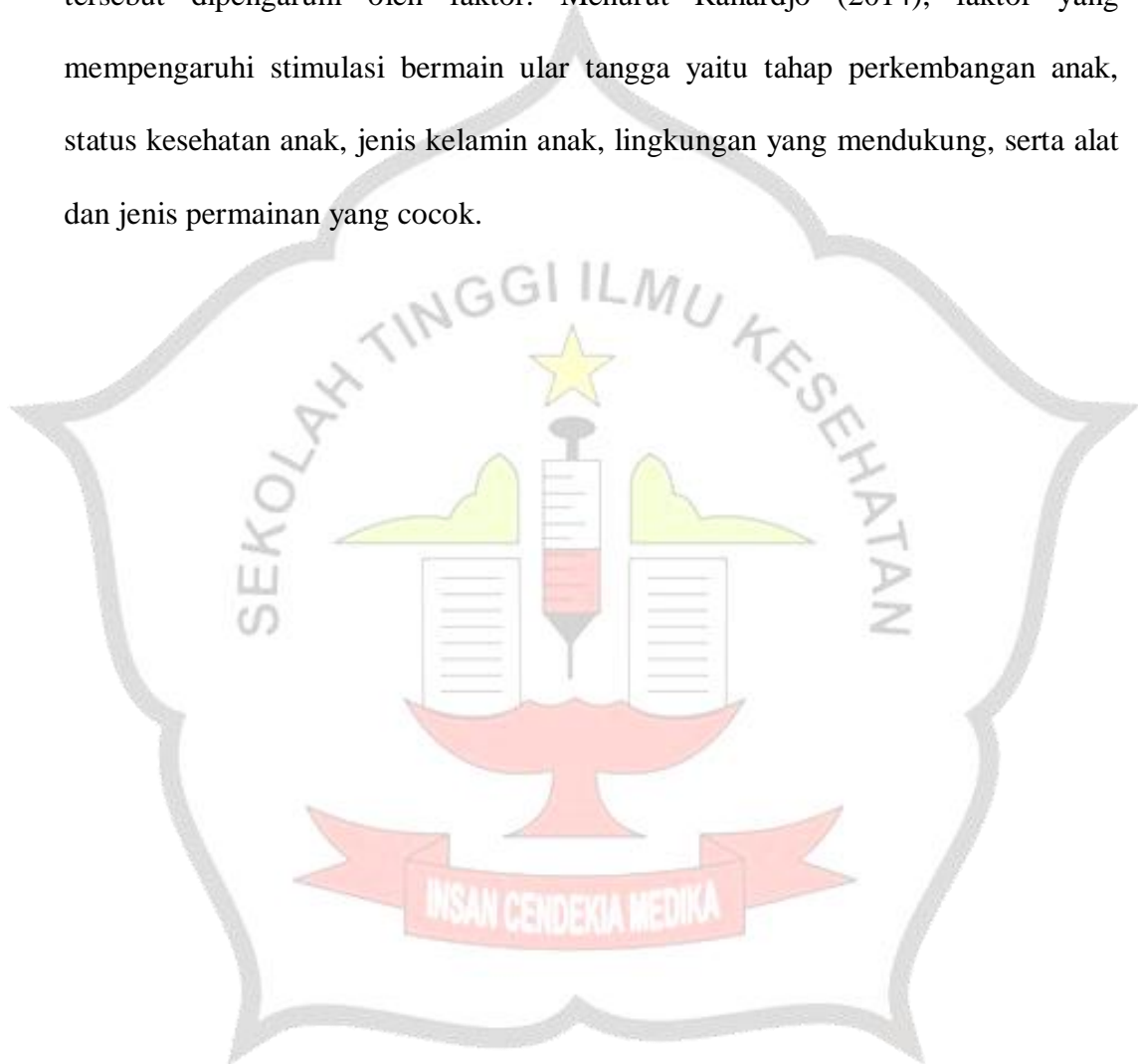
ular tangga, diketahui bahwa sebelum diberikan perlakuan berupa stimulasi bermain ular tangga, perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebagian besar dalam kategori kurang. Sedangkan sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga, sebagian besar responden dalam kategori baik sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun.

Beberapa faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku sehat seseorang seperti faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat, yang menyebabkan anak mengalami gangguan perilaku. Adanya stimulasi bermain ular tangga yang diberikan pada responden, sangat efektif dalam merubah perilaku cuci tangan pada anak prasekolah. Anak dapat melakukan cuci tangan dengan cara yang benar dan baik, sesuai dengan langkah – langkah cuci tangan menurut Depkes, 2007. Keefektifan stimulasi bermain ular tangga juga dapat dibuktikan dengan peningkatan jumlah responden yang mempunyai perilaku cuci tangan dalam kategori kurang saat sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga sejumlah 20 anak (57,1%), sedangkan saat sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga mengalami penurunan menjadi 4 anak (11,4%).

Penelitian stimulasi bermain ular tangga ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli seperti Azizah dkk (2015) dengan menggunakan desain quasi-eksperiment. Penelitian tersebut bertujuan untuk melihat pengaruh terapi bermain SCL (Snake, Cards, and Ladders) terhadap keterampilan mencuci tangan siswa kelas I dan II di SDN Pakusari Kabupaten Jember. Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa adanya perubahan keterampilan mencuci tangan siswa yang signifikan setelah pemberian terapi bermain SCL. Dari hasil

penelitian tersebut, peneliti menyarankan bahwa terapi bermain dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan mencuci tangan siswa.

Stimulasi bermain ular tangga telah memberi dampak positif terkait dengan cara cuci tangan yang benar serta sangat efektif dalam merubah perilaku cuci tangan pada anak prasekolah menjadi lebih baik dari pada sebelumnya, namun hal tersebut dipengaruhi oleh faktor. Menurut Rahardjo (2014), faktor yang mempengaruhi stimulasi bermain ular tangga yaitu tahap perkembangan anak, status kesehatan anak, jenis kelamin anak, lingkungan yang mendukung, serta alat dan jenis permainan yang cocok.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang “Pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejoyan Caruban, Kabupaten Madiun”, maka dari hasil analisa penelitian ini didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sebelum diberikan stimulasi bermain ular tangga sebagian besar dalam kategori kurang di TK ABA 02 Mejoyan Caruban, Kabupaten Madiun.
2. Perilaku cuci tangan pada anak prasekolah sesudah diberikan stimulasi bermain ular tangga sebagian besar dalam kategori baik di TK ABA 02 Mejoyan Caruban, Kabupaten Madiun.
3. Ada pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK ABA 02 Mejoyan Caruban, Kabupaten Madiun.

6.2 Saran

Berdasarkan data lampiran maka penulis ajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi guru TK

Stimulasi bermain ular tangga ini, diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu kegiatan atau media pembelajaran untuk menstimulasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi masyarakat dalam merubah perilaku cuci tangan pada anak prasekolah dengan menggunakan metode stimulasi atau rangsangan berupa permainan ular tangga sebagai media pembelajaran dalam melatih kemampuan cuci tangan anak dengan baik dan benar.

3. Bagi institusi pendidikan (STIKES ICME JOMBANG)

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam pembelajaran eviden based khususnya terkait dengan cuci tangan, serta sebagai acuan bagi mahasiswa tentang pengaruh stimulasi bermain ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah, agar bisa diterapkan secara menyeluruh.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini, dapat dilakukan oleh peneliti selanjutnya dengan menggunakan sampel yang lebih besar, jenis dan rancangan penelitian yang berbeda serta penggunaan kelompok kontrol, selain itu juga dapat membandingkan stimulasi bermain ular tangga dengan kegiatan lainnya yang memungkinkan lebih baik lagi hasilnya dalam merubah perilaku cuci tangan pada anak prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief S. Sadiman. Et al. (2003). *Media Pendidikan Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azizah, L, Susanto, T & S Aini, L, 2015, *Terapi Bermain SCL Terhadap Keterampilan Mencuci Tangan*, *Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 3, no. 2, h. 297.
- Bastable, Susan B. *Perawat sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC; 2002.
- Behrman, R. Espy, K.A. Wiebe, S.A. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*. Volume 1. Jakarta: EGC: 2010
- Cecep Kustandi & Bambang Sutjipto. (2011). *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Cony R. Semiawan. (2008). *Belajar dan Pembelajaran dan Sekolah Dasar*. Jakarta: PT. Indeks.
- Danuwirahadi, P. (2010). *Efektifitas Metode Expository Teaching Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Dengan Menggunakan Sabun*. Tesis tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Panduan Penyelenggaraan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) Kedua*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Evayanti. (2014). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Yang Berobat Ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol 4. No. 2. November 2014
- Elizabeth, Hurlock. (1998). *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta : Erlangga
- Fitriani, Asih. *Pengguna Media Berbasis Permainan Monopoli dalam Pembelajaran Kooperatif Tipe TGT pada Materi Usaha dan Energi di SMP Negeri 12 Kabupaten Tebo*. Artikel. Jambi: Falkutas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jambi; 2013.
- Iva Rifa. (2012). *Koleksi Games Edukatif Di Dalam dan Luar Sekolah*. Yogyakarta: Flashbook.



- Iskandar, H., Suhadi., and Maryati, 2014. *Pengaruh Modelling Media Video Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan*, Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kebidanan (JKK), Semarang, 6., dilihat 9 Februari 2017, <https://www.google.com/search?q>
- Habibi, MA. M. (2015). *Analisis kebutuhan anak usia dini buku ajar SIPAUD*. <https://books.google.co.id/> di akses 13 november 2015. Susilana, R., & Riyana, C. (2009).
- Hidayat, Alimul. 2015. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Lestari, dkk. (2012). *Pengaruh kegiatan rutin mencuci tangan di sekolah dengan perilaku mencuci tangan anak prasekolah usia 4-6 tahun di TK Islam terpadu As-Salam kota Malang*. Jurnal diterbitkan. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- M. Husna, A. (2009). *100+ Permainan Tradisional Indonesia untuk Kreativitas, Ketangkasan, dan Keakraban*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip – Prinsip Dasar)*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Noor, Juliansyah. (2011). *Metodologi Penelitian*. Prenada Media Group, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*, 2rd edn., PT Rineka Cipta, Jakarta, hh. 49-60
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahani, R. *Media Pembelajaran Berbasis Visual Berbentuk Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Kualitas Belajar Mengajar Di Sekolah Dasar*. Lembaran Ilmu Kependidikan. 2007. Jilid 36. No 1
- Nursalam & Efendi, F. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E., 2012, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, 1rd edn., Nuha Medika., Yogyakarta, hh. 71-74

Putri. (2016), *Perbedaan Pengaruh Media Pembelajaran Lagu Dan Slide Pada Praktik Mencuci Tangan Ditinjau Dari Jenis Kelamin*, *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, Vol. 9, no. 2, h. 118.

Rahardjo, K., & Marmi, 2014, *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*, 2nd edn., Pustaka Belajar., Yogyakarta, hh. 130-145

Ratnaningsih, N.N., *Penggunaan Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar IPS*. (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. 2014).

Riwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendikia Press. Yogyakarta.

Sain, S.N.H.; Ismanto, A.Y.; dan Bakabal, Abram. *Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Aspek Perkembangan pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Puskesmas Ondong Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro*. *Jurnal E-Ners (Ens)*. Volume 1, Nomor 1, Maret 2013, Halaman 16 – 20.

Satya. (2012). *PKM Ular Tangga*. Diakses dari <https://sayasatya.files.wordpress.com/2012/04/pkm-ulartangga> pada tanggal 31 juli 2013 jam 06:09 WIB.

Satriana, M., 2013, *Permainan Tradisional Berbasis Budaya Sunda Sebagai Sarana Stimulasi Perkembangan Anak Usia Dini*, *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, Vol. 7, no.1, hh. 65-66.

Sari, C.F., *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Melalui Media Ular Tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Prasekolah*. (Yogyakarta: STIKES Jenderal Achmad Yani. 2016).

Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.

Syahputri. (2011). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-3 Tahun*.

Form [http://www.perilakuhidupbersih\(PHBS\).com](http://www.perilakuhidupbersih(PHBS).com). diakses 13 juli 2012.

Setiadi. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: EGC

Setiawan, I. *Peran Orang Tua Dalam Memotivasi Anak Mencuci Tangan Dengan Benar dan Memakai Sabun Pada Anak Prasekolah*. (Surakarta: STIKES Kusuma Huda. 2014).

Soetjningsih, C. H., 2012, *Perkembangan Anak Sejak Pertumbuhan Sampai Dengan Kanak – Kanak Akhir*, 1rd edn., Prenada, Jakarta, hh. 181-182

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: ALFABETA

Susilo, R., 2011, *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*, 1rd edn., Nuha Medika, Yogyakarta, hh. 9-16

WHO, 2016, *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. Vol.3, No. 2, dilihat 22 April, 2017,

<https://www.scribd.com/document/324986808/SOP-6-langkah-mencuci-tangan-menurut-who-docx>.

Yusuf, H. S., 2014, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*, 14rd edn., PT Remaja Rosdakarya, Bandung, hh. 162-177





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

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : Ingga Rahasti Suwanto
NIM : 13.321.0031
Prodi : S1 Keperawatan
Judul : Pengaruh stimulasi bermain ulat tangga terhadap
s Perilaku Cuci tangan pada anak Prasekolah
di Tk

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 20/2 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M.IP

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 147/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
Lamp. : -
Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 14 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala TK ABA 02 Mejayan
di
Caruban, Kab. Madiun

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **INGGA RAHASTI SUNARTO**
NIM : 13 321 0031
Semester : VIII
Judul Penelitian : *Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Anak Prasekolah*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK: 01.06.054



TAMAN KANAK-KANAK
“AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 02”

Jl. Penanggungan No. 5c Mejayan Kab. Madiun
Propinsi Jawa Timur 63153

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : **NUNUK SULISTIANINGSIH, S.Pd**
Jabatan : Kepala TK
Unit Kerja : TK ABA 02
Alamat : Jl. Penanggungan No. 5c Mejayan Kab. Madiun

Memberikan ijin kepada :

Nama : **INGGA RAHASTI SUNARTO**
NIM : 13 321 0031
Semester : VIII
Judul Penelitian : Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Anak Prasekolah

Untuk melakukan Pre Survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian guna melengkapi penyusunan skripsi di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 02 Mejayan

Demikian Surat Persetujuan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mejayan, 11 Maret 2017

Kepala TK ABA 02

Kecamatan Mejayan



NUNUK SULISTIANINGSIH, S.Pd

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Siswa/siswi Kelas A dan B TK ABA 02 Mejayan Caruban

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, maka saya:

Nama : Ingga Rahasti Sunarto

NIM : 13.321.0031

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah (Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun. Untuk kepentingan tersebut, saya memohon partisipasi dan kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara sangat bermanfaat dalam penelitian ini.

Peneliti mengharapkan jawaban atau informasi yang sesuai dengan apa yang saudara alami tentang Perilaku Cuci Tangan ini tanpa adanya paksaan dari orang lain. Untuk memenuhi asas kerahasiaan identitas dari Saudara atau Saudari akan peneliti rahasiakan.

Demikian atas partisipasi dan dukungan dari saudara saya ucapkan terima kasih.

Jombang, Mei 2017

Hormat saya,

Ingga Rahasti Sunarto

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa, saya bersedia/tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Stimulasi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah (Studi di TK ABA 02 Mejayan Caruban, Kabupaten Madiun)” yang akan dilaksanakan oleh saudara Inga Rahasti Sunarto.

Saya telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini sesuai dengan penjelasan dari peneliti yang sudah disampaikan kepada saya.

Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun dalam saya membuat surat pernyataan ini.

Jombang, Mei 2017

Responden

INSAN CENDEKIA MEDIKA ()

Lampiran 6

BERMAIN ULAR TANGGA	
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Permainan ular tangga merupakan metode bermain yang menggunakan dadu untuk menentukan beberapa langkah cara yang harus dijalani. Metode bermain ular tangga ini seperti papan berupa gambar petak – petak yang terdiri 10 baris dan kolom dengan nomor 1 – 50, serta terdapat gambar ular dan tangga (M. Husna A, 2009: 145).
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih kemampuan motorik anak. 2. Melatih konsentrasi. 3. Melatih keterampilan anak dalam melakukan langkah cuci tangan yang benar. 4. Menambah wawasan. 5. Mengembangkan pengetahuan anak terkait cuci tangan.
KEBIJAKAN	Dilakukan di ruang kelas sekolah
PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa diberitahu tujuan bermain ular tangga 2. Melakukan kontrak waktu
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meja 2. Kursi 3. Permainan ular tangga
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu 2. Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk dan tidak rewel) 3. Menyiapkan alat <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada siswa dan menyapa 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan bermain ular tangga dan menirukan bidak gambar terkait cuci tangan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemain memulai permainan dari petak nomor 1 dan berakhir pada petak nomor 50. 2. Terdapat beberapa jumlah ular dan tangga yang terletak pada petak dan papan tertentu dari permainan tersebut.

3. Terdapat 1 buah dadu dan beberapa bidak (di sesuaikan dengan jumlah pemainnya).
4. Dalam permainan ini memiliki ular dan tangga bermacam – macam, ular dapat memindahkan bidak mundur dari beberapa petak. Tangga dalam permainan ini juga dapat memindahkan bidak pemain maju ke beberapa bidak.
5. Pelemparan dadu setiap pemain, yang mendapat nilai tertinggi ialah ia yang mampu mendapat giliran pertama.
6. Semua pemain memulai permainan dari petak nomor 1.
7. Pada saat bermain, pemain dapat melempar dadu dan dapat memajukan bidaknya ke beberapa petak sesuai dengan hasil dari lemparan dadu.
8. Jika pemain melemparkan dadu dan mendapatkan nilai 6, maka pemain mendapatkan kesempatan 1 kali untuk bermain.
9. Apabila bidak tersebut berakhir pada bidak yang bergambar kaki tangga, maka bidak tersebut langsung naik ke puncak tangga tersebut.
10. Sebaliknya jika pemain berakhir pada bidak yang bergambar ekor ular, maka bidak tersebut harus turun sampai ke petak kepala ular.
11. Pemenang dari permainan ular tangga ini adalah yang berakhir pada petak ke 50.

D. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
2. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kesimpulan hasil observasi perilaku cuci tangan setelah bermain ular tangga meliputi keterampilan anak dalam melakukan langkah – langkah cuci tangan yang benar.

MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA



Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI PERILAKU CUCI TANGAN

Nama :

Umur :

4 tahun

5 tahun

6 tahun

Jenis kelamin :

Laki - laki

Perempuan

Hari, tanggal :

Petunjuk pengisian : 1. Lembar observasi di isi oleh peneliti

2. Berikan tanda (√) pada lembar observasi

Perilaku Cuci Tangan		
Pernyataan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1. Tuang handrub dan ratakan handrub di kedua telapak tangan		
2. Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.		
3. Gosok kedua telapak tangan dan sela – sela jari.		
4. Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci.		
5. Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya.		
6. Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.		

Lampiran 9

TABULASI DATA UMUM PENELITIAN PENGARUH STIMULASI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH

Responden	Jenis Kelamin	Umur
R1	1	3
R2	1	2
R3	1	3
R4	1	3
R5	2	3
R6	2	3
R7	2	3
R8	1	3
R9	2	3
R10	2	3
R11	2	3
R12	1	2
R13	1	3
R14	1	3
R15	1	3
R16	2	2
R17	2	3
R18	1	3
R19	1	3
R20	2	3
R21	2	3
R22	2	3
R23	1	3
R24	2	3
R25	1	3
R26	1	3
R27	1	3
R28	1	2
R29	2	2
R30	2	3
R31	2	3
R32	2	3
R33	1	3
R34	2	1
R35	2	2

Keterangan :

Jenis kelamin :

Laki – laki : JK 1

Perempuan : JK 2

Umur :

4 tahun : U1

5 tahun : U2

6 tahun : U3

**TABULASI DATA KHUSUS PENELITIAN PERILAKU CUCI TANGAN
SEBELUM DIBERIKAN STIMULASI BERMAIN ULAR TANGGA**

No Responden	Pernyataan						Jumlah	Prosentase (%)	Kriteria	Kode
	P1	P2	P3	P4	P5	P6				
R1	0	1	1	0	0	0	2	33.33	Kurang	1
R2	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R3	0	1	1	0	0	0	2	33.33	Kurang	1
R4	1	0	1	0	0	0	2	33.33	Kurang	1
R5	1	1	1	0	1	0	4	66.67	Cukup	2
R6	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R7	0	1	1	0	0	0	2	33.33	Kurang	1
R8	1	1	1	0	1	0	4	66.67	Cukup	2
R9	1	1	1	0	1	0	4	66.67	Cukup	2
R10	0	1	1	0	1	0	3	50	Kurang	1
R11	0	1	0	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R12	0	1	1	0	0	0	2	33.33	Kurang	1
R13	0	1	1	0	1	0	3	50	Kurang	1
R14	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R15	0	1	1	0	1	1	4	66.67	Cukup	2
R16	0	1	0	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R17	1	1	1	0	1	0	4	66.67	Cukup	2
R18	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R19	0	1	1	1	0	0	3	50	Kurang	1
R20	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R21	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R22	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R23	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R24	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R25	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R26	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R27	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R28	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R29	0	1	1	0	0	0	2	33.33	Kurang	1
R30	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R31	0	1	0	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R32	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R33	0	0	1	0	0	0	1	16.67	Kurang	1
R34	0	0	1	1	0	0	2	33.33	Kurang	1
R35	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2

Keterangan :

- 1. Kurang : < 56**
- 2. Cukup : 56 – 75**
- 3. Baik : 76 – 100**

**TABULASI DATA KHUSUS PENELITIAN PERILAKU CUCI TANGAN
SESUDAH DIBERIKAN STIMULASI BERMAIN ULAR TANGGA**

No Responden	Pernyataan						Jumlah	Prosentase (%)	Kriteria	Kode
	P1	P2	P3	P4	P5	P6				
R1	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R2	1	1	1	0	1	0	4	66.67	Cukup	2
R3	1	1	1	0	0	0	3	50	Kurang	1
R4	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R5	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R6	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R7	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R8	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R9	1	1	1	0	1	1	5	83.33	Baik	3
R10	1	1	1	0	1	0	4	66.67	Cukup	2
R11	1	1	1	0	0	0	3	50	Kurang	1
R12	1	1	1	0	0	1	3	66.67	Cukup	2
R13	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R14	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R15	1	1	1	0	1	1	5	83.33	Baik	3
R16	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R17	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R18	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R19	1	1	1	1	0	1	5	83.33	Baik	3
R20	1	1	1	1	1	1	6	100	Baik	3
R21	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R22	1	0	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R23	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R24	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R25	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R26	1	1	1	1	0	1	5	83.33	Baik	3
R27	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R28	1	1	1	0	0	1	4	66.67	Cukup	2
R29	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R30	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3
R31	1	0	1	1	0	0	3	50	Kurang	1
R32	0	1	1	1	1	0	4	66.67	Cukup	2
R33	1	1	1	0	0	0	3	50	Kurang	1
R34	1	1	1	1	0	0	4	66.67	Cukup	2
R35	1	1	1	1	1	0	5	83.33	Baik	3

Keterangan :

- 1. Kurang : < 56**
- 2. Cukup : 56 – 75**
- 3. Baik : 76 – 100**

Lampiran 10

Jenis kelamin

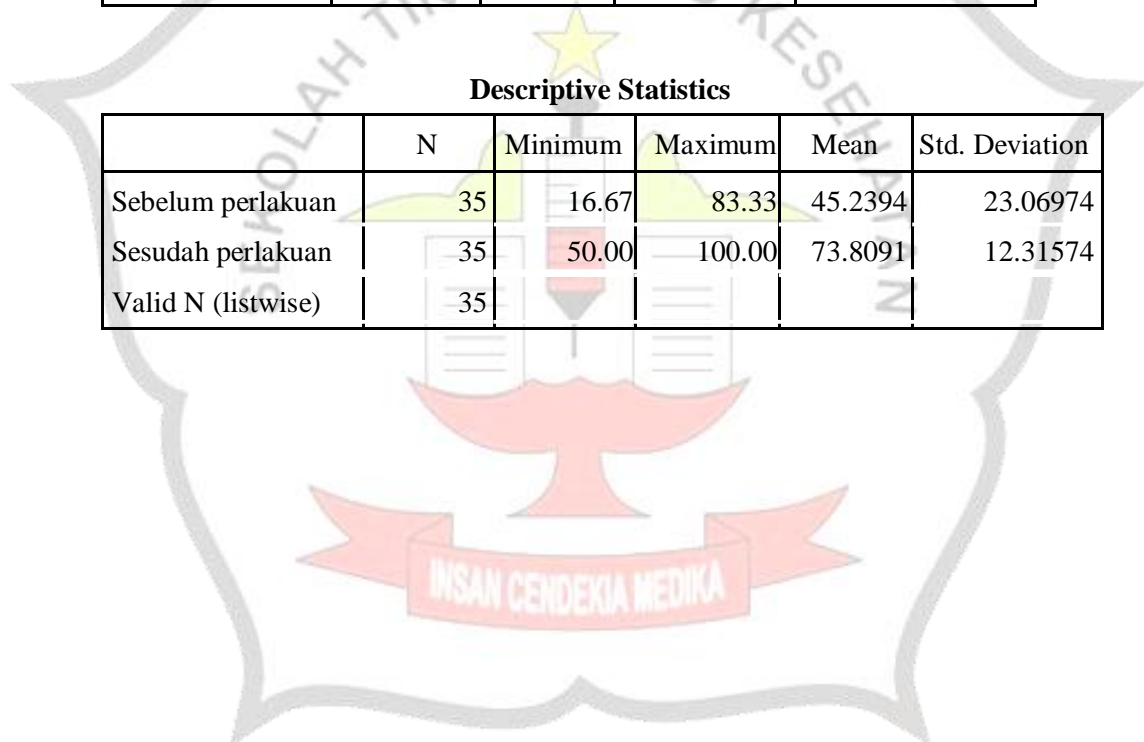
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki - laki	17	48.6	48.6	48.6
Perempuan	18	51.4	51.4	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4 Tahun	1	2.9	2.9	2.9
5 Tahun	6	17.1	17.1	20.0
6 Tahun	28	80.0	80.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum perlakuan	35	16.67	83.33	45.2394	23.06974
Sesudah perlakuan	35	50.00	100.00	73.8091	12.31574
Valid N (listwise)	35				



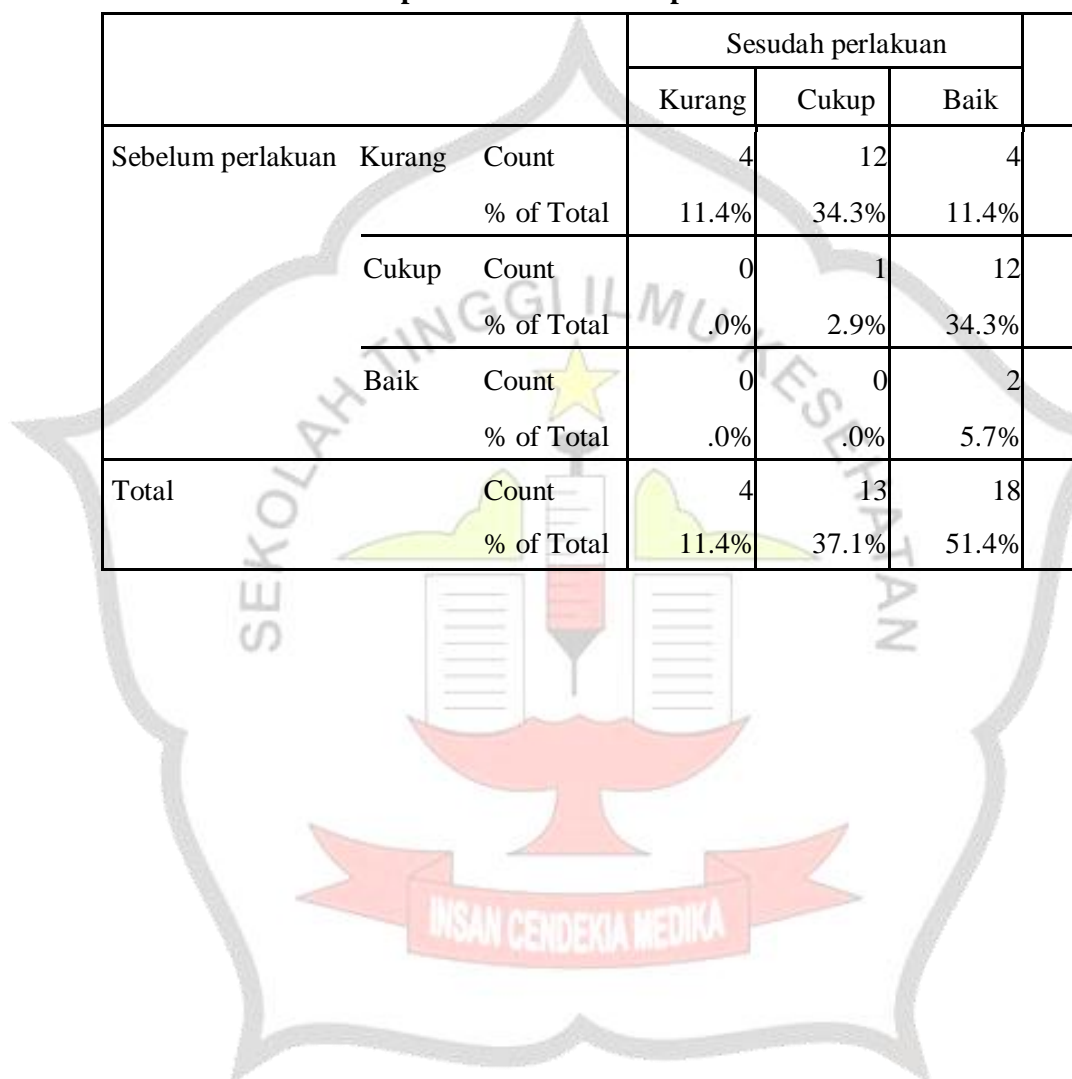
Lampiran 11

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum perlakuan *	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%
Sesudah perlakuan						

Sebelum perlakuan * Sesudah perlakuan Crosstabulation

			Sesudah perlakuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Sebelum perlakuan	Kurang	Count	4	12	4	20
		% of Total	11.4%	34.3%	11.4%	57.1%
	Cukup	Count	0	1	12	13
		% of Total	.0%	2.9%	34.3%	37.1%
	Baik	Count	0	0	2	2
		% of Total	.0%	.0%	5.7%	5.7%
Total		Count	4	13	18	35
		% of Total	11.4%	37.1%	51.4%	100.0%



Lampiran 12

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sebelum perlakuan	45.2394	35	23.06974	3.89950
Sesudah perlakuan	73.8091	35	12.31574	2.08174

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sebelum perlakuan & Sesudah perlakuan	35	.784	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Sebelum perlakuan - Sesudah perlakuan	-2.85697E1	15.43201	2.60849	-33.87080	-23.26863	-10.953	34	.000

INSAN CENDEKIA MEDIKA

PRE TEST

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	27	77.1	77.1	77.1
1	8	22.9	22.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	9	25.7	25.7	25.7
1	26	74.3	74.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	3	8.6	8.6	8.6
1	32	91.4	91.4	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	23	65.7	65.7	65.7
1	12	34.3	34.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	19	54.3	54.3	54.3
1	16	45.7	45.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	34	97.1	97.1	97.1
1	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	



POST TEST

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	2.9	2.9	2.9
1	34	97.1	97.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	5.7	5.7	5.7
1	33	94.3	94.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	35	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	9	25.7	25.7	25.7
1	26	74.3	74.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	15	42.9	42.9	42.9
1	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	28	80.0	80.0	80.0
1	7	20.0	20.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	














JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	BULAN																											
		Februari				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	2	3	4
1	Pengajuan Judul			X																									
2	Studi Pendahuluan				X																								
3	Penyusunan Proposal			X	X	X	X																						
4	Bimbingan proposal			X	X	X	X																						
5	Penyusunan Instrumen					X	X																						
6	Ujian Proposal							X																					
7	Revisi Proposal							X	X																				
8	Persiapan Lapangan								X	X																			
9	Pengumpulan data								X	X																			
10	Pengolahan Data									X	X																		
11	Analisis Data										X	X																	
12	Penyusunan Laporan										X	X	X	X															
13	Sidang Hasil Penelitian															X													
14	Revisi																X												

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irigga Rahasti Sunarto
 NIM : 13.321.0031
 Judul Skripsi : Pengaruh Stimulasi berunain Ular tangga terhadap perilaku Cuci tangan pada anak Prasekolah.

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	14/2 2017	Konsul judul	
2.	16/2 2017	Konsul Bab I	
3.	17/2 2017	Revisi Bab I	
4.	21/2 2017	Revisi Bab I the journal	
5.	24/2 2017	Revisi Bab I → Cap be y	
6.	01/3 2017	Revisi be y	
7.	08/3 2017	Revisi bab 1	
8	09/3 2017	Revisi Bab I Revisi jurnal	
9	24/5 2017	Revisi bab 5 & 6	
10	05/5 2017	Revisi jurnal	
11	31/5 2017	Revisi jurnal	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ingga Rahasti Sunarto
 NIM : 13.321.0031
 Judul Skripsi : Pengaruh Stimulasi bermain ulat tangga terhadap perilaku Cuci tangan pada anak prasekolah.

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	14/2017 2	rumus buku	✓
2	21/2017 2	Bank I → review Cover peminatan	✓
2	24/2017 2	peminatan → kemas	✓
4	1/2017 3	prognosis	✓
5	9/2017 4	ncc → majunya	✓
6	19/2017 4	review → kuberu	✓
7	4/2017 5	kesesi → peminatan	✓
8	5/2017 5	ncc	✓

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : INGGA RAHASTI SUNARTO

NIM : 133210031

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 16 Juni 2017

Saya yang menyatakan,



INGGA RAHASTI SUNARTO
NIM : 133210031



