

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN PENERAPAN METODE BERNYANYI TERHADAP KEMAMPUAN MENCUCI TANGAN PADA SISWA KELAS A1 DI RA MUSLIMAT DARUL FAIZIN I DESA CATAK GAYAM MOJOWARNO - JOMBANG

Titiek Idayanti^{1*}, Henny Vidya¹, Surya Mustikasari¹

¹ STIKES Dian Husada Mojokerto

*Correspondence:

Titiek Idayanti

Email: ti2k.nurul@gmail.com

ABSTRACT

Background: Health education hearts washing hands a Primary Health Need implanted on Childhood. Lack of ability to washing hands because of Child Special Methods Appropriate for preschoolers. For overcoming the lack of ability to get washing hands Keep Singing Method Hand wash for improve the Good and True.

Purpose: The study aimed to describe the effect of health education by applying the method of singing to hand washing skills on students.

Method: The design of this study quasy experiment desaign pre-post test. Sampling methods How non propability with the ways total sampling. Samples were taken by 30 respondents comprised 15 treatment group and control group 15 on the Childhood Preschool Grade A1 RA's Women Darul Faizin I in the village Catak Gayam Mojowarno Jombang on February 2017. Observation Data Research using sheet. Taxable income tabulated data analyzed using Mann Whitney and Wilcoxon Rank Test of significance with rate of 0.05.

Results: Results of statistical data showing the ability of After washing hands done Singing Method treatment group and control group washing hands $p = 0,000 < \alpha = 0.05$ So H_0 rejected H_1 accepted And That means no difference between treatment groups Singing and The given method Without a control group given Singing Method.

Conclusion: Seeing the results of research Singing Highly Effective Methods hearts improve washing capability Good and Right Hand, Singing Method Containing IF Message washing hands applied not on preschool age will impact about the lack of understanding the importance of washing hands, it is necessary to pay attention to the ability of educators for hand wash well as teach songs lying Containing Self-City Health Book.

Key words: singing method, ability handwashing

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan dalam kemampuan mencuci tangan merupakan kesehatan dasar yang perlu di tanamkan pada anak usia 4-6 tahun “golden age” atau masa emas. Menurut Orem (1971) yang dikutip dalam Potter (2005). Aktifitas perawatan diri sendiri (self care) merupakan seluruh aktifitas yang dilakukan

oleh individu untuk memenuhi segala kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan keadaan sehat maupun sakit. Salah satu bentuk perawatan diri adalah kegiatan cuci tangan. Anak Kelas A1 Di Ra Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam Mojowarno Jombang masih banyak yang belum mampu dan membiasakan

mencuci tangan sebelum dan sesudah makan terdapat anak suka bermain berdekatan satu sama lain, meletakkan suatu benda dimulutnya dan mengusap ingus, di sekolahan tersebut tidak terdapat fasilitas untuk mencuci tangan dan guru juga tidak pernah mengajarkan tentang langkah-langkah mencuci tangan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang diterapkan sejak usia dini akan berdampak hingga dewasa kelak. Salah satu indikator dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Manfaat mencuci tangan memakai sabun adalah untuk mencegah timbulnya berbagai penyakit. Kajian ilmiah yang dilakukan oleh Curtis and Cairncross (2003) dalam Mediakom (2010) menyarankan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat menurunkan insiden diare hingga 42 – 47%. Angka tingkat kematian yang dirilis UNICEF menunjukkan bahwa secara global sekitar 2.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal setiap hari akibat penyakit diare. Selain menurunkan insiden diare, perilaku CTPS juga dapat menurunkan transmisi ISPA hingga lebih dari 30%, bahkan pada kondisi lingkungan dengan kontaminasi feses yang sangat tinggi serta sanitasi yang buruk (Rabie dan Curtis, 2005). Bahkan UNICEF menemukan perilaku CTPS dapat juga menurunkan 50% insiden Avian Influenza (Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan [P2PL] Departemen Kesehatan [Dep Kes] RI, 2010). Rahim (2007 dikutip dari Mustika, 2011) mengatakan bahwa kebiasaan CTPS sebelum makan mempunyai peran penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan

kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Penelitian yang dilakukan Agoes (2008) tentang perilaku CTPS sebelum makan terbukti berhubungan dengan kejadian kecacingan. Berdasarkan data studi pendahuluan di RA Muslimat Darul Faizin I kelas A1 Di Desa Catak Gayam Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang pada tanggal 17 Desember 2016 didapatkan dari jumlah keseluruhan 30 anak dimana 10 dari 30 anak dibuat observasi untuk melakukan cuci tangan, dan didapatkan hanya 2 anak yang bisa melakukan cuci tangan dengan cara memakai sabun dan dibasuh dengan air yang mengalir, sedangkan 8 anak menunjukkan belum mampu melakukan cuci tangan dengan benar, hanya membasuhi tangan dengan air dan sabun pada air yang tidak mengalir. Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam Mojowarno Jombang juga tidak terdapat fasilitas untuk mencuci tangan. Guru sebelumnya tidak pernah mengajarkan tentang cara mencuci tangan dan juga tidak adanya buku panduan tentang kesehatan.

Menurut Stephen P. Robbins & Timothy A. Judge (2009) Menyatakan bahwa kemampuan keseluruhan seorang individu pada dasarnya terdiri atas dua kelompok faktor, yaitu: (a) Kemampuan Intelektual (*Intellectual Ability*), merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktifitas mental (berfikir, menalar dan memecahkan masalah) (b) Kemampuan Fisik (*Physical Ability*), merupakan kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa. Anak tidak mampu

mencuci tangan karena sebelumnya tidak ada latihan tentang keterampilan mencuci tangan dari guru pengajar, sehingga berdampak pada anak tidak terbiasa melakukan cuci tangan dengan benar setelah makan, BAB, BAK dan bermain, hal tersebut dapat memicu tingginya angka kesakitan pada anak, dan anak mudah terserang penyakit saluran pencernaan atau diare dan saluran pernafasan. Menerapkan metode bernyanyi terhadap perilaku mencuci tangan pada anak usia prasekolah akan memberikan dampak positif untuk menambah pemahaman kesehatan dan penurunan angka kesakitan pada anak usia prasekolah sehingga kualitas kesehatan meningkat dan membuat anak lebih konsentrasi untuk belajar.

Untuk mengatasi masalah kebiasaan anak tidak mencuci tangan yang baik dan benar, yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kesadaran berperilaku tentang pentingnya mencuci tangan dengan metode bernyanyi, karena metode bernyanyi memiliki banyak manfaat. Hasil penelitian Kusuma (2013) kegiatan bernyanyi merupakan salah satu metode yang dapat mendukung perkembangan anak melalui kegiatan bernyanyi anak diminta bernyanyi, melalui nyanyian yang sesuai, kreativitas serta kemampuan anak berimajinasi dapat mengembangkan daya pikir anak sehingga perkembangan inteligensinya dapat berlangsung dengan baik, dan diharapkan sekolah juga menyediakan fasilitas untuk mencuci tangan, guru mengajarkan langkah-langkah mencuci tangan yang benar dan adanya buku panduan untuk mencuci tangan, agar mencuci tangan menjadi suatu kebiasaan sehat yang selalu diterapkan Pada Siswa Kelas A1 Di RA

Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam Mojowarno Jombang.

METODE DAN BAHAN

Desain penelitian ini menggunakan *quasy experiment* bentuk pre-post test design yaitu menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok perlakuan dengan tanpa menggunakan teknik acak (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini sebelum dilakukan perlakuan (*pra-test*) kedua kelompok terlebih dahulu akan diobservasi dalam perilaku mencuci tangan, kemudian dilakukan perlakuan bernyanyi mencuci tangan. Setelah diberikan perlakuan (*post test*) kedua kelompok kembali akan dilakukan observasi. Dalam rancangan ini kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak.

Tabel 1. Bentuk skema rancangan bangun *Pre-Post Test Control Group Design* pada penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan.

Subyek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
K-A	0	1	01-A
K-B	0	-	01-B

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang kemampuan mencuci tangan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017 adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Kemampuan mencuci tangan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017.

Kemampuan mencuci tangan	Sebelum penerapan pada kelompok perlakuan		Sebelum penerapan pada kelompok kontrol	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kurang	15	100	15	100
Cukup	0	0	0	0
Baik	0	0	0	0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan data hasil sebelum diberikan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan responden 15 (100 %) dengan kemampuan mencuci tangan kurang.

Berikut adalah data hasil penelitian mengenai kemampuan mencuci tangan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017.

Tabel 3. Kemampuan mencuci tangan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017.

Kemampuan mencuci tangan	Sesudah penerapan pada kelompok perlakuan		Sesudah penerapan pada kelompok kontrol	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kurang	0	0	15	100
Cukup	6	40.0	0	0
Baik	9	60.0	0	0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan hasil sesudah diberikan metode bernyanyi pada kelompok

perlakuan terdapat 9 responden (60.0 %) dengan kemampuan mencuci tangan baik.

Membandingkan Kemampuan Pendidikan Kesehatan dengan Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Metode Bernyanyi pada Kelompok Perlakuan.

Tabel 4. Perbandingan Kemampuan Pendidikan Kesehatan Dengan Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Pada Kelompok Perlakuan di Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017.

Test Statistics^b

	sesudah perlakuan cuci tangan - sebelum perlakuan cuci tangan
Z	-3.520 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil uji *wilcoxon signed rank test* menunjukkan pada kelompok perlakuan didapatkan hasil $\rho=0,000 < \alpha= 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada beda antara kelompok perlakuan yang diberikan metode bernyanyi dan kelompok perlakuan sebelum diberikan metode bernyanyi. Hal ini terlihat dari uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi terhadap kemampuan mencuci tangan pada kelompok perlakuan.

Membandingkan Kemampuan Pendidikan Kesehatan dengan Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Metode Bernyanyi pada Kelompok Kontrol.

Tabel 5. Perbandingan Kemampuan Pendidikan Kesehatan Dengan Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Pada kelompok kontrol di Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017.

	sesudah perlakuan cuci tangan - sebelum perlakuan cuci tangan
Z	.000 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan tabel 5 diatas hasil uji *wilcoxon signed rank test* menunjukkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil $\rho=1,000 < \alpha= 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya tidak ada beda antara kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan metode bernyanyi. Hal ini terlihat dari uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi terhadap kemampuan mencuci tangan pada kelompok kontrol.

Menganalisa Kemampuan Mencuci Tangan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Penerapan Metode Bernyanyi pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol.

Tabel 6. Menganalisa kemampuan mencuci tangan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kontrol Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I Di Desa Catak Gayam, bulan Februari 2017.

	sesudah perlakuan dan sesudah kontrol
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	120.000
Z	-5.089
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

Berdasarkan tabel 6 diatas hasil uji *mann whitney* menunjukkan pada kelompok perlakuan didapatkan hasil $\rho=0,000 < \alpha= 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada beda antara kelompok perlakuan yang diberikan metode bernyanyi dan kelompok kontrol tanpa diberikan metode bernyanyi. Hal ini terlihat dari uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi terhadap kemampuan mencuci tangan pada Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi kemampuan mencuci tangan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan data hasil sebelum diberikan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan 15 responden (100 %) dengan kemampuan mencuci tangan kurang. Dan pada kelompok kontrol 15 responden (100 %) dengan kemampuan mencuci tangan kurang. Menurut Orem (1971) yang dikutip dalam Potter (2005) Aktifitas perawatan diri sendiri (self care) merupakan seluruh aktifitas yang dilakukan oleh individu untuk memenuhi segala kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan keadaan sehat maupun sakit. Salah satu bentuk perawatan diri adalah kegiatan cuci tangan. Kemampuan mencuci tangan pada Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I sebelum diberikan penerapan metode bernyanyi sangat kurang, sebagian besar siswa hanya sekedar membasahi tangan tanpa menggunakan sabun karena sebelumnya fasilitas untuk mencuci tangan dan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan belum diberikan. Jadi aktifitas perawatan diri penting untuk diajarkan pada siswa prasekolah karena dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan sudah memenuhi kebutuhan untuk mempertahankan kesehatan, anak prasekolah yang kurang memperhatikan kesehatan tentang mencuci tangan akan rentan dengan

infeksi yang ditularkan melalui tangan, penting juga orangtua dan pendidik selalu memberikan contoh tentang mencuci tangan yang baik dan benar.

Mengidentifikasi kemampuan mencuci tangan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil sesudah diberikan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan terdapat 6 responden (40.0 %) dengan kemampuan mencuci tangan cukup dan 9 responden (60.0 %) dengan kemampuan mencuci tangan baik. Pada kelompok kontrol 15 responden (100%) dengan kemampuan mencuci tangan kurang. Pendidikan kesehatan pada anak usia dini harus diajarkan pada anak usia dini (1) orang tua harus memberikan pendidikan kesehatan sehingga anak selalu hidup bersih dan sehat (2) pendidik diminta untuk berulang-ulang untuk memberitahukan kepada anak didik untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan harus dibimbing terus-menerus agar menjadi sesuatu kebiasaan (Santi, 2009) Dari hasil observasi pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan metode bernyanyi kemampuan mencuci tangan masih kurang, siswa hanya membasuhi tangan, memberikan sabun dan bilas, langkah-langkah yang baik dan benar mencuci tangan siswa belum mengetahui, karena sebelumnya belum pernah ada pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan yang baik dan benar. Pendidikan kesehatan perlu diberikan pada usia sedini mungkin, dengan memberikan pendidikan kesehatan kualitas kesehatan anak semakin meningkat dan angka kesakitan anak akan menurun. Dan perlu diperhatikan

pendidikan kesehatan pada anak harus diberikan secara berulang-ulang bertujuan untuk membiasakan hidup bersih. Dengan hidup bersih dan sehat konsentrasi belajar siswa akan meningkat.

Membandingkan kemampuan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi terhadap kemampuan mencuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan.

Berdasarkan tabel 4 hasil uji *wilcoxon signed rank test* menunjukkan pada kelompok perlakuan didapatkan hasil $p=0,000 < \alpha=0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada beda antara kelompok perlakuan yang diberikan metode bernyanyi dan kelompok perlakuan sebelum diberikan metode bernyanyi. Dilihat dari segi pendidikan kesehatan adalah suatu praktek pendidikan. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Notoatmodjo (2003). Menurut Stephen P. Robbins & Timothy A. Judge (2009) menyatakan bahwa kemampuan keseluruhan seorang individu pada dasarnya terdiri atas dua kelompok faktor, yaitu: (a) Kemampuan Intelektual (*Intellectual Ability*), merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktifitas mental (berfikir, menalar dan memecahkan masalah) (b) Kemampuan Fisik (*Physical Ability*), merupakan kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan, dan

karakteristik serupa. Hasil penelitian Kusuma (2013) kegiatan bernyanyi merupakan salah satu metode yang dapat mendukung perkembangan anak melalui kegiatan bernyanyi anak diminta bernyanyi, melalui nyanyian yang sesuai, kreativitas serta kemampuan anak berimajinasi dapat mengembangkan daya pikir anak sehingga perkembangan inteligensinya dapat berlangsung dengan baik. Perbandingan kemampuan mencuci tangan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan metode bernyanyi menunjukkan perubahan yang signifikan, saat sebelum diberikan metode bernyanyi tentang mencuci tangan siswa yang berjumlah 15 responden tidak bisa melakukan mencuci tangan yang baik dan benar, karena sebelumnya tidak pernah ada pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan yang diberikan oleh guru. Tapi setelah diberikan metode bernyanyi tentang mencuci tangan siswa bisa melakukan langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar, karena perubahan kemampuan harus dilakukan dengan kemampuan fisik berupa keterampilan yang dilakukan secara berulang-ulang. Dengan memberikan pendidikan kesehatan pada anak usia dini akan memberikan pertumbuhan, perkembangan dan perubahan kearah yang lebih baik. Mengasah kemampuan anak dengan metode bernyanyi adalah cara yang tepat melalui kegiatan bernyanyi perkembangan daya pikir dapat berkembang, belajar pendidikan kesehatan dengan metode bernyanyi akan membuat anak merasa senang dan mempercepat daya ingat tentang kegiatan yang diberikan.

Membandingkan kemampuan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi terhadap kemampuan mencuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan metode bernyanyi pada kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *wilcoxon signed rank test* menunjukkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil $\rho=1,000 < \alpha= 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya tidak ada beda antara kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan metode bernyanyi. Pendidikan kesehatan merupakan sekumpulan pengalaman yang berpengaruh secara mendukung terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan individu, masyarakat dan ras. Wood (1926) yang dikutip oleh Mubarak (2007) Pada kelompok tanpa pemberian metode bernyanyi tidak ada perbedaan untuk kemampuan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan metode bernyanyi, karena pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan seorang individu. Cara mencuci tangan siswa pada kelompok kontrol tidak sesuai dengan langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar, karena untuk mempengaruhi sikap dan kebiasaan individu agar meningkatkan kesadaran kebersihan anak harus diajari secara berulang-ulang tentang langkah-langkah mencuci tangan.

Menganalisa kemampuan mencuci tangan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi pada kelompok perlakuan dan kontrol

Berdasarkan tabel 6 pada hasil uji *mann whitney* menunjukkan pada kelompok perlakuan cuci tangan diperoleh data $\rho=0,000 < \alpha= 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada beda antara kelompok perlakuan yang diberikan metode bernyanyi dan kelompok kontrol tanpa diberikan metode bernyanyi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan penerapan metode bernyanyi terhadap kemampuan mencuci tangan pada Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I. Perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah menurut Piaget dalam buku Supartini (2004) masuk dalam tahap praoperasional (usia 2-7 tahun) yaitu tahap sebagai berikut: Karakteristik utama perkembangan intelektual pada tahapan praoperasional didasari oleh sifat egosentris. Ketidakmampuan untuk menempatkan diri sendiri ditempat orang lain. Pemikiran didominasi oleh apa yang mereka lihat dan rasakan dengan pengalaman lainnya. Pada anak usia 2-3 tahun, anak berupa di antara sensorik-motor dan praoperasional, yaitu anak mulai mengembangkan sebab- akibat, *trial* dan *error*, dan menginterpretasi benda atau kejadian. Anak prasekolah (usia 5-6 tahun) mempunyai tugas untuk menyiapkan diri memasuki dunia sekolah. Menurut Wijanarko (2005) Mengatakan sebuah konsep akan lebih mudah ditanamkan lewat lagu karena diucapkan berkali-kali, bahkan dilafalkan. Maharani (2013) anak dapat menciptakan sebuah dunia imajinatif dimana dia dapat membangun kemampuan-

kemampuan atau potensi yang tidak terduga melalui bernyanyi. Usia praeskolah adalah tahapan praoperasional, dimana pemikiran anak didominasi oleh apa yang mereka lihat dan rasakan dengan pengalaman lainnya dengan pemberian stimulus berupa metode bernyanyi tentang mencuci tangan dengan benar akan membentuk proses perubahan kemampuan mencuci tangan. Anak akan melihat proses dan merasakan pengalaman baru, yaitu pendidikan kesehatan mencuci tangan dengan metode bernyanyi, dengan menyanyi anak tanpa sadar dilatih daya ingatnya dan dengan menghafal lirik lagu tersebut, kecerdasannya dipacu (ritme, berirama, dan irama bias menjadi terapi saraf-saraf otak) sehingga membentuk karakter perilaku lewat hal yang disukai. Penanaman pendidikan kesehatan mencuci tangan dengan metode bernyanyi bermanfaat karena kegiatan bernyanyi merupakan salah satu metode yang dapat mendukung perkembangan anak melalui kegiatan bernyanyi anak diminta bernyanyi, melalui nyanyian yang sesuai, kreativitas serta kemampuan anak berimajinasi dapat mengembangkan daya pikir anak sehingga perkembangan inteligensinya dapat berlangsung dengan baik.

SIMPULAN

1. Kemampuan mencuci tangan pada kelompok perlakuan sebelum diberikan metode bernyanyi 15 responden dengan kemampuan kurang.
2. Kemampuan mencuci tangan pada kelompok perlakuan sesudah diberikan metode bernyanyi 9 responden dengan kemampuan baik.
3. Ada perbedaan kemampuan mencuci tangan pada kelompok perlakuan

sebelum dan sesudah diberikan metode bernyanyi $\rho=0,000 < \alpha= 0,05$.

4. Tidak ada perbedaan kemampuan mencuci tangan pada kelompok kontrol tanpa diberikan metode bernyanyi $\rho=1,000 < \alpha= 0,05$.
5. Ada Pengaruh pendidikan kesehatan Dengan Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Pada kelompok kontrol di Siswa Kelas A1 Di RA Muslimat Darul Faizin I di dapatkan data pada kelompok perlakuan mencuci tangan $\rho=0,000 < \alpha= 0,05$.

SARAN

1. Hendaknya pendidik tetap memperhatikan kebersihan anak yang berada di lingkungan RA Muslimat Darul Faizin I serta sering mengajarkan lagu-lagu yang mengandung pesan kebersihan diri dan menyediakan fasilitas untuk cuci tangan.
2. Semoga penelitian ini dapat memberikan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan terutama ilmu keperawatan anak.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian dan sebagai pertimbangan bagi peneliti yang akan datang tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bernyanyi, untuk peneliti selanjutnya bias meneliti dengan responden penelitian lebih banyak dan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan mencuci tangan.
4. Diharapkan ibu balita dapat mencari tahu kepada petugas kesehatan untuk memotivasi diri dalam melakukan kunjungan ke posyandu, mengingat pentingnya kegiatan posyandu salah

satu sarana informasi kesehatan yang murah bagi keluarga.

5. Bagi Peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dijadikan sebagai dasar atau acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan mengembangkan ilmu yang telah didapat serta menerapkan secara nyata dan langsung kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggani, S., dkk. 2009. *Pengembangan Anak Usia Dini*. Jakarta : Compass Gramedia
2. Asriani.,Dkk. 2013. *Pengaruh Metode Gerak Dan Lagu Terhadap Kemampuan Menyimak Anak Usia 5-6 Tahun Di TK EDUCATION 21 KULIM Pekanbaru*
3. Azrul & Azwar, 1983. *Pengantar Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Sastra Hudaya
4. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994. *Pedoman Penilaian, Proyek Peningkatan Mutu Taman Kanak – kanak*, Jakarta.
5. Djamarah, Zain. 2010. *Strategi Belajar Mengajar*, Jakarta: Rineka Cipta
6. Fadillah, M. 2012. *Desain Pembelajaran PAUD: Tinjauan Teoritik Dan Praktik*. Jogjakarta. AR RUZZ MEDIA
7. Isjoni. 2010. *Model Pembelajaran Anak Usia Dini*. Bandung: Alfabeta
8. Kusuma. 2011. *Gambaran Tentang Peranan Kegiatan Bernyanyi Dalam Pengembangan Bahasa Anak Usia Dini Di Taman Kanak-Kanak Budi Mulia*. Pesona PAUD, Vol 1:No 1
9. Kozier dan Erb's. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta. EGC
10. Lifebuoy. 2012. *Cuci Tangan. Cara Paling Mudah untuk Menghindari Penyakit Diare*.<http://www.lifebuoy.co.id/healthmap/health-news/cuci-tangan-cara-paling-mudah-untuk-menghindari-penyakit>
11. Maharani. 2013. *Pengaruh Aktivitas Terhadap Kemampuan Mengenal Bilangan Pada Anak Di TK Dharma Wanita Kelompok A Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar*. Podi PG-PAUD, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Surabaya
12. Mediakom. 2010. *Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS) Dapat Menurunkan Insiden Diare*. Edisi XXVI Oktober 2010.<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/1718/2/MediaKom26-1010.pdf>
13. Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
14. _____. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
15. Nursalam. 2005. *Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta : Salemba Medika
16. Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis E/3*. Jakarta: Salemba Medika
17. Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
18. Otib, Satibi Hidayat. 2005. *Metode Pengembangan Moral Dan Nilai-nilai Agama*. Jakarta : Universitas Terbuka
19. Potter , P. A,& Perry A. G. 2009. *Fundamental Of Nursing E/7*. Jakarta: Salemba Medika
20. _____. 2005. *Buku ajar keperawatan fundamental*

- :*Konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EKG Penerbit Buku Kedokteran
21. Robbins, Stephen P. dan Judge, Timothy A., 2009. *Organizational Behavior*. 13th Edition. Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey.
 22. Seefeldt, Wasik. 2008. *Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta: PT. Indeks
 23. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta
 24. Sujiono, N. Yuliani. 2009. *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta: PT. Indeks
 25. Suliha, U, *et al.* 2001. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
 26. Supartini, yupi . 2004. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak* .Jakarta : EGC
 27. Suzannita. 2010. Hari cuci tangan sedunia .sitasi 15 Oktober 2010. [http:// Suzannita.com/hari-cuci-tangan-sedunia/](http://Suzannita.com/hari-cuci-tangan-sedunia/)
 28. Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
 29. Tiedjen, L.B.M. 2004. *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirodiharjo
 30. Tork. H., Lohrmann, C., & Dassen, T. 2007. *Care dependency among-school-aged children: Literature Review. Nursing and Health sciences*, 9, 142-149
 31. UNICEF. 2012. *Global Handwashing October 15 day*. Sitasi 15 Oktober 2012. http://www.unicef.org/indonesia/id/media_19772.html
 32. WHO. 2009. *Clean Hands Protection* http://www.who.int/gpsc/clean_hands_protection/en/
 33. Wijanarko, J. 2005. *Mendidik Anak Untuk Meningkatkan Kecerdasan Emosional Dan Spiritual*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama