

## KARTU BERGAMBAR MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PROSEDUR MENCUCI TANGAN ANAK KELAS 5 SD DI SD MUHAMMADIYAH 14 BALAYUDHA PALEMBANG TAHUN 2019

Tri MeiLana Hasanah<sup>1</sup>, Yudi Abdul Majid<sup>2</sup>, Sri Tirtayanti<sup>3</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang

<sup>1</sup>Email : [trimeilanahasanah97@gmail.com](mailto:trimeilanahasanah97@gmail.com)

<sup>2</sup>Email : [majidyudi@gmail.com](mailto:majidyudi@gmail.com)

<sup>3</sup>Email : [sri.tirtayanti@gmail.com](mailto:sri.tirtayanti@gmail.com)

### ABSTRAK

Rendahnya pengetahuan anak usia sekolah tentang pentingnya cuci tangan berkaitan dengan paparan informasi dan peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan disekolah. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan peran petugas kesehatan atau perawat. Tujuan Penelitian ini yaitu mengetahui Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Prosedur Mencuci Tangan Anak Kelas 5 Sekolah Dasar Di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang Tahun 2019. Desain penelitian yang digunakan yaitu *pre-eksperimental* dengan *one group pre test dan post test design* dengan uji analisa *Wilcoxon Rank Test* dan jumlah sampel 175 responden. Berdasarkan analisa univariat diketahui nilai median pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 9,00 dan setelah pendidikan kesehatan 11,00. Nilai median sikap sebelum pendidikan kesehatan 41,00 dan setelah pendidikan kesehatan 47,00. Nilai median prosedur sebelum pendidikan kesehatan 2,00 dan setelah pendidikan kesehatan 6,00. Hasil uji statistik *wilcoxon rank test* didapatkan nilai *P Value 0,000*. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan prosedur cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar pada anak kelas 5 sekolah dasar di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang.

Kata kunci : Media Kartu Bergambar, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Prosedur Mencuci Tangan, dan Sikap

### Pendahuluan

Anak merupakan individu yang berada dalam rentang perubahan usia mulai 0 sampai 15 tahun. Pada anak usia 6-12 tahun termasuk dalam kategori anak usia sekolah (Hurlock, 2015). Pada usia anak sekolah tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang cuci tangan masih sangat rendah (Santoso, 2016). Menurut hasil

penelitian Febriani (2018), terdapat 68,1% anak usia sekolah dasar memiliki kebiasaan cuci tangan yang buruk. Rendahnya pengetahuan anak usia sekolah tentang pentingnya cuci tangan disebabkan kurangnya informasi dan peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan disekolah.

Untuk mengatasi masalah kebiasaan cuci tangan yang buruk pada anak sekolah dasar, maka diperlukan peran petugas kesehatan atau perawat. Salah satu peran perawat dalam hal ini adalah sebagai edukator (Ratnawati, 2017).

Pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah dasar harus disesuaikan dengan perkembangan pada dirinya. Salah satu media yang tepat untuk pendidikan kesehatan pada anak sekolah dasar yaitu media kartu bergambar. Kartu bergambar adalah salah satu media visual yang dapat meningkatkan pengetahuan yang di persepsi dan di stimulus dengan menggunakan alat indera penglihatan. (Santoso, 2016).

Menurut Angreany (2017), adapun kelebihan dari kartu bergambar yaitu kartu bergambar mudah untuk dibawa-bawa, media kartu bergambar sangat praktis karena siapapun bisa menggunakan media ini, mudah diingat karena media kartu bergambar disajikan dengan pesan-pesan pendek yang memudahkan siswa untuk mengingat pesan tersebut, dan menyenangkan. Sedangkan, kelemahan dari kartu bergambar yaitu gambar hanya menekan pada persepsi indra penglihatan dan ukurannya dan sangat terbatas untuk kelompok besar.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 26 Februari

2019 di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang dengan cara wawancara terhadap 20 orang siswa kelas 5B, didapatkan sebanyak 5 siswa tidak mencuci tangan sebelum makan, 7 siswa belum mendapatkan informasi mengenai cara mencuci tangan, dan 8 siswa tidak mengetahui prosedur mencuci tangan yang benar. Menurut salah satu guru SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang pada tahun 2014 pernah dilakukan PHBS tentang cuci tangan dan di setiap kelas terdapat fasilitas cuci tangan yang lengkap seperti persediaan air dan sabun. Akan tetapi fasilitas cuci tangan tidak berlangsung secara kontinyu hingga sekarang.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan *one group pre test dan post test design*, serta uji analisa yang digunakan *Wilcoxon Rank Test*.

Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik *non probability sampling* menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel 175 responden.

## Hasil Penelitian

### Analisa Univariat

**Tabel 1. Rata-Rata Usia Siswa SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang Tahun 2019**

Karakteristik	Mean	Median	Min	Max	SD
Usia	10,17	10,00	9	11	0,519

Dari tabel 1. diatas menunjukkan bahwa nilai rata-rata usia responden dengan nilai median 10,00, usia minimal 9 tahun dan usia maksimal 11 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Siswa SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang Tahun 2019**

No	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1	Laki-laki	85	48,6
2	Perempuan	90	51,4
	Jumlah	175	100

Dari tabel 2. menunjukkan bahwa dari 175 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 90 responden (51,4%).

**Tabel 3. Rata-rata pengetahuan, sikap, dan prosedur mencuci tangan sebelum intervensi**

Variabel	Median	SD	Min	Max	95%CI
Pengetahuan	9,00	1,567	4	11	8,39 – 8,86
Sikap	41,00	3,075	28	46	40,01 – 41,11
Prosedur	2,00	1,327	0	4	1,48 – 1,87

Diketahui nilai median pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 9,00, nilai median sikap 41,00, dan nilai median prosedur mencuci tangan 2,00.

**Tabel 4. Rata-rata pengetahuan, sikap, dan prosedur mencuci tangan sebelum intervensi**

Variabel	Median	SD	Min	Max	95%CI
Pengetahuan	11,00	0,660	10	12	11,25 – 11,45
Sikap	47,00	1,330	43	48	46,41 – 46,80
Prosedur	6,00	0,383	5	6	5,77 – 5,88

Diketahui nilai median pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan 11,00, nilai sikap 47,00 dan nilai prosedur mencuci tangan 6,00.

### Analisa Bivariat

**Tabel 5. Perbedaan rata-rata pengetahuan tentang cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi**

Pengetahuan	N	Median	SD	Min-Max	Pvalue
Pre-Test	175	9,00	1,567	4-11	0,000
Post-Test	175	11,00	0,660	10-12	
Selisih	2,00	0,907	6-2		

Hasil uji statistik perbedaan rata-rata pengetahuan tentang cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai *P Value* 0,000.

**Tabel 6. Perbedaan rata-rata sikap tentang cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi**

Sikap	N	Median	SD	Min-Max	P value
Pre-Test	175	41,00	3,662	28-46	0,000
Post-Test	175	47,00	1,330	43-48	
Selisih		6,00	2,332	15-2	

Hasil uji statistik perbedaan rata-rata sikap tentang cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai *P Value* 0,000.

**Tabel 7. Perbedaan rata-rata prosedur tentang cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi**

Prosedur	N	Median	SD	Min-Max	P value
Pre-Test	175	2,00	1,327	0-4	0,000
Post-Test	175	6,00	0,387	5-6	
Selisih		4,00	0,94	5-2	

Hasil uji statistik perbedaan rata-rata prosedur tentang cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai *P Value* 0,000.

## Pembahasan

### 1. Pengetahuan, Sikap, dan Prosedur Mencuci Tangan Sebelum Intervensi

#### a. Pengetahuan Mencuci Tangan Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai pengetahuan siswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan yaitu minimum 4 dan

maksimum 11. Dengan median 9,00, Std. deviation 1,567, dan tingkat kepercayaan 95% dengan rentang 8,39-8,86.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartika (2016) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang dengan jumlah sampel 80 responden didapatkan hasil responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai cuci tangan pakai sabun sebesar 65,0%.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan mencuci tangan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori baik.

#### b. Sikap Mencuci Tangan Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian nilai sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan nilai minimum 28 dan maksimum 46. Dengan median 41,00, Std.deviation 3,075, dan tingkat kepercayaan 95% dengan rentang 40,01-41,11.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khoiruddin (2015), yang berjudul Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Cuci

Tangan Bersih Pakai Sabun Sebelum dan Setelah Makan pada Siswa SDN Ngebel Tamantirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta dengan jumlah sampel 38 responden, didapatkan hasil sebanyak 7 siswa (18,5%) siswa mempunyai sikap baik dan 28 siswa (73,6%) mempunyai sikap dengan kategori cukup baik.

Dari hasil penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa sikap mencuci tangan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan berada dalam kategori baik.

c. Prosedur Mencuci Tangan Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian, nilai prosedur mencuci tangan didapatkan nilai minimum 0 dan maksimum 4. Dengan median 2,00, Std.deviation 1,327, dan tingkat kepercayaan 95% dengan rentang 1,48-1,87.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmah (2015), yang berjudul Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak SD Negeri 3 Gagak Sipat Boyolali dengan sampel sebanyak 105 responden didapatkan hasil mayoritas perilaku mencuci tangan di SD 03 Gagak Sipat Boyolali kurang sebanyak 42 orang (56%).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa prosedur mencuci tangan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dilakukan siswa masih dengan langkah-langkah yang salah dan tidak berurutan.

2. Pengetahuan, Sikap, dan Prosedur Mencuci Tangan Sesudah Intervensi

a. Pengetahuan Mencuci Tangan Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, nilai pengetahuan siswa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu minimum 10 dan maksimum 12. Dengan median 11, Std. deviation 0,660, dan tingkat kepercayaan 95% dengan rentang 11,25-11,45.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahputra (2015) didapatkan hasil dengan uji statistik bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ( $P Value = 0,000 < 0,05$ ), artinya dalam penelitian ini pengetahuan siswa terjadi peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan mencuci tangan siswa

setelah dilakukan mengalami peningkatan dan dalam kategori baik.

b. Sikap Mencuci Tangan Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian, minimum 43 dan skor sikap maksimum 48. Dengan median 47,00, Std.deviation 1,330, dan tingkat kepercayaan 95% dengan rentang 46,41-46,80.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astikha (2017) dengan Jumlah sampel sebanyak 103 responden, didapatkan hasil nilai median 39,00, nilai minimum 34 dan maksimum 45.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap mencuci tangan siswa. Adanya peningkatan nilai sikap tentang mencuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh dan memiliki sikap positif untuk mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari.

c. Prosedur Mencuci Tangan Sesudah Intervensi

Nilai prosedur mencuci tangan yang didapatkan yaitu nilai minimum 5 dan maksimum 6. Dengan median 6,00, Std.deviation 0,383, dan tingkat

kepercayaan 95% dengan rentang 5,77-5,88.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asda (2017) didapatkan hasil bahwa ada perbedaan nilai perilaku cuci tangan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan ( $P Value = 0,000 < 0,05$ ).

Peneliti berpendapat bahwa, adanya peningkatan nilai prosedur tentang cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh terhadap prosedur cuci tangan siswa.

3. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah intervensi

Dari hasil penelitian di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pada pre test pengetahuan didapatkan nilai median 9,00, pada post test pengetahuan didapatkan nilai median 11,00 dengan selisih 2,00 dan Std.Deviation 0,907.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan  $P Value = 0,000$  ( $P Value < 0,05$ ), artinya

ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar pada anak kelas 5 sekolah dasar di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang.

Dalam memberikan pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah hal terpenting yang harus diperhatikan yaitu penggunaan media yang bisa dengan mudah diterima oleh anak. Media kartu bergambar cocok untuk anak usia sekolah karena sangat praktis, mudah diingat dan meningkatkan motivasi siswa untuk belajar, membantu siswa untuk saling membantu dalam proses belajar (Angreany, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ada perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan.

#### 4. Perbedaan Rata-Rata Sikap Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah intervensi

Dari hasil penelitian di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pada pre test sikap didapatkan nilai median 41,00, pada post test sikap didapatkan nilai median 47,00 dengan selisih 6,00 dan Std.Deviation 0,907.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan  $P Value = 0,000$  ( $P Value < 0,05$ ), artinya ada perbedaan sikap cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar pada anak kelas 5 sekolah dasar di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang.

Hasil penelitian membuktikan bahwa penggunaan kartu bergambar sangat efektif sebagai media pendidikan kesehatan mengenai sikap siswa terhadap mencuci tangan. Hal ini dibuktikan dengan hasil yang didapatkan sebelum dilakukan pendidikan nilai minimum sikap 28 dan nilai maksimum 46. Jadi, hasil yang didapatkan mengalami peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan jurnal penelitian terkait, peneliti berpendapat bahwa ada perbedaan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan. Terlihat dari median sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan masih rendah, hal ini disebabkan responden belum memahami tentang cuci tangan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sikap mencuci tangan responden meningkat.

## 5. Perbedaan Rata-Rata Prosedur Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah intervensi

Dari hasil penelitian di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang terdapat perbedaan rata-rata prosedur cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pada pre test prosedur didapatkan nilai median 2,00, pada post test prosedur didapatkan nilai median 6,00 dengan selisih 4,00 dan Std.Deviation 0,907.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan *P Value* = 0,000 (*P Value* < 0,05), artinya ada perbedaan prosedur cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar pada anak kelas 5 sekolah dasar di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asda (2017), sebanyak 30 responden didapatkan hasil uji statistik *p value* < 0,05 yang menunjukkan terdapat perbedaan nilai rata-rata cuci tangan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ada perbedaan prosedur perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan prosedur cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar pada anak kelas 5 sekolah dasar di SD Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang.

## Saran

### 1. Bagi Sekolah

Bagi sekolah agar dapat lebih mengaktifkan kembali para kader usaha kesehatan sekolah, sehingga dapat menggiatkan upaya cuci tangan untuk diteruskan kepada siswa-siswa yang lain dengan memasang poster tentang cuci tangan di area sekitar sekolah. Bagi pihak sekolah juga disarankan agar lebih melengkapi fasilitas cuci tangan yang ada di sekolah misalnya menyediakan keran air di setiap kelas disertai sabun. Mengaktifkan kembali kegiatan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). dan memanfaatkan permainan media kartu bergambar dalam kegiatan mencuci tangan, sehingga pengetahuan, sikap, dan prosedur mencuci tangan dilakukan secara optimal.

### 2. Bagi STIKes Muhammadiyah Palembang

Bagi Institusi STIKes Muhammadiyah Palembang khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan dapat dijadikan panduan dalam pembelajaran mata kuliah keperawatan komunitas tentang pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan literlature dan referensi tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar terhadap pengetahuan, sikap, dan prosedur mencuci tangan, serta melibatkan dosen dan mahasiswa dalam program pengabdian masyarakat seperti pelatihan para kader UKS dengan permainan kartu bergambar untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan prosedur mencuci tangan.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan, membandingkan dan melanjutkan penelitian dengan variabel, metode, dan media berbeda. Dengan berbagai topik sebagai berikut :

- 1) Penelitian dengan menggunakan desain kartu bergambar yang lebih inovasi, seperti penggunaan tulisan yang timbul dan gambar yang tiga dimensi.
- 2) Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan seperti kebiasaan keluarga,

lingkungan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi.

- 3) Penelitian dengan membandingkan keefektifan media kartu bergambar dengan media audiovisual, leaflet, teknik bernyanyi, booklet dan media lainnya.
- 4) Penelitian dilakukan dengan teknik bermain kartu bergambar secara individual.
- 5) Penelitian dilakukan pada tingkat kelas yang berbeda.

### Daftar Pustaka

- Angreany, Femmy. 2017. *Keefektifan Media Pembelajaran Flashcard Dalam Keterampilan Menulis Karangan Sederhana Bahasa Jerman Siswa Kelas Xi Ipa Sma Negeri 9 Makassar*. Jurnal Pendidikan Bahasa Asing dan Sastra Volume 1 No.2.
- Asda, Patria. 2017. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Yang Benar Pada Siswa di SDN Kalongan Sleman Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta 4 (3).
- Astikha, Indhry. 2017. *Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bernyanyi Terhadap Perubahan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Kelas 1 SD Negeri 106 Kecamatan Sako Palembang*. Jurnal Keperawatan.

- Febriani, Kiki. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pemilihan Jajan Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Desa Ngantru Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang*. Jurnal Keperawatan Volume 3, Nomor 1.
- Hikmah, Nur. 2015. *Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak SD Negeri 3 Gagak Sipat Boyolali*. Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan Volume 2 Nomor 2.
- Hurlock, Elizabeth B. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Kartika, Mia. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang*. Jurnal kesehatan masyarakat (e-journal) volume 4, nomor
- Khoiruddin. 2015. *Tingkat Pengetahuan Berhubungan Dengan Sikap Cuci Tangan Bersih Pakai Sabun Sebelum Dan Setelah Makan Pada Siswa SDN Ngebel Tamantirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia.
- Ratnawati, Emmelia. 2017. *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Santoso, Andini. 2016. *Peningkatan Pengetahuan Siswa Mengenai Jajanan Sehat Menggunakan Media Flashcard*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Fakultas Universita Negeri Malang.
- Syahputra, Fajar. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Pada Siswa Kelas 4-6 di Mi Al-Hilaliyah*. Jurnal Keperawatan.
- Yusuf, Syamsul. 2014. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.