

Metode *Emo Demo* Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Anak Usia Sekolah

Ade Rosita¹, Dahrizal^{2*}, Widia Lestari³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu,
Bengkulu, Indonesia

*dahrizal@poltekkesbengkulu.ac.id

Abstract

The population of children in Indonesia is an average of 30% of the total population of Indonesia and children of elementary school age are the largest compared to others. There are 40.2% in Indonesia and around 54.2% in the City who have the habit of washing their hands. The COVID-19 pandemic is a threat to the health of all people, including school-age children. *Emo Demo* is a method of educating the public developed by the Global Alliance for Improved Nutrition. Handwashing with Soap is a program of the Ministry of Health in changing clean and healthy living behavior. This study aimed to identify the effect of the *emo demo* method on the knowledge and attitudes of CTPS in school-age children. The research design was a quasi-experimental with a pre-post test design with a control group. Data collection tools used questionnaires and observation sheets. CTPS education using the *Emo Demo* method was given once for 20 minutes to each group using display cards and simulated germicidal fluid and hand washing tools. The research sample consisted of 70 people consisting of 35 people in the intervention group and 35 in the control group. The analysis showed that there was a significant difference in the increase in the average value of knowledge and attitudes about CTPS in school-age children. Based on these results, it is expected that the use of learning media for school-age children is not monotonous, the *Emo Demo* method can be used as a method of education for school-age children.

Keywords: School age children, handwash, *Emo demo*

Abstrak

Populasi anak di Indonesia rata-rata 30% dari total penduduk Indonesia dan anak usia sekolah dasar (SD) merupakan yang terbanyak dibandingkan PAUD, SMP dan SMA. Ada 40,2% di Indonesia dan di Kota sekitar 54,2% yang mempunyai kebiasaan cuci tangan. Pandemi Covid 19 menjadi ancaman bagi kesehatan semua kalangan termasuk anak usia sekolah. *Emo Demo (Emotional Demonstration)* merupakan metode edukasi kepada masyarakat yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN)*. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah program Kementerian Kesehatan dalam merubah perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh metode *emo demo* terhadap pengetahuan dan sikap CTPS pada anak usia sekolah. Desain penelitian adalah *quasi experiment* dengan *pre-post test design with control group*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan lembar observasi untuk skor pengetahuan dan sikap CTPS. Edukasi CTPS menggunakan metode *Emo Demo* diberikan satu kali selama 20 menit pada setiap kelompok dengan media kartu peraga dan cairan simulasi penanda kuman serta alat-alat cuci tangan. Sampel penelitian berjumlah 70 orang yang terdiri dari 35 orang pada kelompok intervensi dan 35 pada kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah *multi stage sampling*. Analisis menggunakan *mann whitney U Test* dengan $\alpha \leq 0,05$. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap tentang CTPS pada anak usia sekolah antar kelompok sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan penggunaan media pembelajaran pada anak usia sekolah tidak monoton, metode *Emo Demo* dapat digunakan sebagai salah satu metode edukasi pada anak usia sekolah.

Kata kunci: Anak usia sekolah, cuci tangan, *Emo demo*

Jurnal Keperawatan Rafflesia, Volume 3 Nomor 2, Nov 2021

ISSN: (p) 2656-6222, (e) 2657-1595 DOI 10.33088/jkr.v3i2.690

Available online: <https://jurnal.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id/index.php/jkr>

LATAR BELAKANG

Tindakan mencuci tangan merupakan upaya membersihkan tangan dari kotoran, dengan cara tertentu, mulai dari ujung jari hingga siku dan lengan sesuai kebutuhan (Kusyati, Dkk, 2012). Mencuci tangan dengan sabun (CTPS) dapat memutus mata rantai kuman dan virus. Melalui tangan sering kali terjadi penularan kuman penyakit serta patogen dari satu orang ke orang lain. Penularan dapat terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Penyebaran kuman dan virus secara tidak langsung dapat melalui melalui benda-benda umum seperti handel pintu, uang, kendaraan umum dan lain-lain. Kelembapan kulit tangan selalu terjaga karena adanya lemak alami pada tangan kita, oleh karena itu kuman dan kotoran mudah sekali menempel pada tangan.

Risiko penularan juga sering dialami oleh pada anak kelompok usia sekolah. Hal sejalan dengan pernyataan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, bahwa masalah kesehatan pada usia pendidikan sekolah umumnya terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Di Proporsi Bengkulu, dapat digambarkan bahwa populasi yang mempunyai kebiasaan cuci tangan yang benar pada tahun 2018 hanya mencapai 40,2% sedangkan di Kota Bengkulu hanya mencapai 54,2% (Dinkes Kota Bengkulu 2019).

Edukasi perilaku kesehatan, termasuk kebiasaan CTPS dapat dilakukan melalui komunitas sekolah. Beberapa studi data menunjukkan bahwa cukup efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih

dan sehat. Demikian pula halnya terhadap anak usia sekolah yang populasinya mencapai 30% dari Total penduduk Indonesia. Jumlah anak SD Indonesia mencapai 25.175.681 Juta sedangkan di Bengkulu anak SD mencapai 209.532 peserta didik, Peserta didik SD merupakan jumlah paling banyak dibandingkan Paud SMP dan SMA (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2019). Menyebarnya pandemi Covid 19 di seluruh Indonesia tidak terkecuali daerah Bengkulu menjadi ancaman bagi kesehatan semua kalangan salah satunya anak usia sekolah. Kecamatan Gading Cempaka merupakan Kecamatan dengan angka kejadian positif covid 19 paling tinggi di Kota Bengkulu sehingga risiko terpapar akan semakin tinggi. Penerapan protokol kesehatan dalam mencegah penyebaran covid 19 ini sangat diperlukan salah satunya dengan mencuci tangan dengan sabun, maka dari ini peneliti tertarik untuk melakukan edukasi CTPS menggunakan metode *emo demo* di wilayah Kecamatan Gading Cempaka dalam upaya mencegah penyebaran covid 19 dan sebagai sarana edukasi anak usia sekolah dimana anak usia sekolah merupakan periode terbaik untuk diberikan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga pada saat dewasa akan memiliki potensi sebagai agen perubahan mulai dari lingkungan sekolah, lingkungan keluarga dan masyarakat umum.

Tujuan edukasi pada anak usia sekolah akan tercapai secara maksimal apabila terdapat pedoman atau *booklet* demonstrasi/simulasi, serta video yang sesuai. Anak-anak biasanya mengalami kesulitan dalam menyerap dan mengingat materi edukasi jika hanya dilakukan

melalui insruksi verbal (ceramah) Amareta & Ardianto, 2017). Edukasi pada anak usia sekolah akan lebih berhasil jika dilakukan dengan metode *Emo Demo*. Intervensi edukasi pada metode ini dilakukan dengan memasukkan unsur psikologis sebagai inovasi untuk merubah perilaku individu. Pada metode ini terjadi transfer pesan yang akan merubah perilaku dan lebih mudah diterima oleh sasaran. Hal ini dimungkinkan karena ada penggabungan unsur ilmu pengetahuan dan kreativitas didalamnya.

Emo Demo yang dikembangkan oleh GAIN, merupakan metode edukasi yang menggunakan pendekatan teori *behavior centered design* (BCD) yang dicetuskan oleh *Environmental Health Group* dari *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (LSHTM). Pada metode *Emo Demo* pencapaian perubahan dilakukan dengan memasukkan unsur yang bersifat imajinatif dan provokatif (Amareta & Ardianto, 2017).

Intervensi edukasi *Emo Demo* merupakan kegiatan aktif yang akan merubah perilaku pada kelompok masyarakat serta menggunakan cara-cara yang bersifat imajinatif dan provokatif untuk merubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat provokatif (Amareta & Ardianto, 2017). Metode *emo demo* membuat materi dapat disampaikan lebih interaktif, komunikatif dan partisipatif, peserta dikejutkan atau diajak untuk berpikir sehingga dapat meningkatkan dan mengubah emosi terhadap perilaku seseorang (Dinkes Bondowoso (2019).

Penelitian Amareta (2017), didapatkan bahwa sebagian besar siswa memiliki pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai

sabun yang baik dan benar dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 78,8 % dan memiliki kemampuan praktik cuci tangan pakai sabun yang kurang sebanyak 85,1%. Penelitian Aziz (2019) hasil pre test, dari total jumlah sampel 28 orang anak, ada 20 responden melakukan teknik mencuci tangan tahap 1 (telapak tangan), dan 8 responden yang sampai tahap 2 (punggung tangan). Metode edukasi pada anak-anak menentukan keberhasilan demonstrasi dengan menunjukkan atau memperlihatkan suatu proses sehingga siswa melihat, menghormati, mendengar, dan merasakan proses yang di pertunjukan oleh guru. pada saat dilakukan metode demonstrasi, anak antusias untuk mengikuti gerakan (Fedhmsari, 2013).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain *quasi eksperimen* menggunakan *pre-post test design with control group*. Sampel penelitian berjumlah 70 orang yang terdiri dari 35 orang pada kelompok intervensi dan 35 pada kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada anak usia sekolah di wilayah Kecamatan Gading Cempaka, Kota Bengkulu, yaitu Kelurahan Cempaka Permai di RT 13 dan RT 21 mulai dari 2 Juli – 6 Juli 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah *multi stage sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan berdasarkan tingkatan wilayah secara bertahapan, responden akan dilakukan *pre test* terlebih dahulu dan dilanjutkan dengan pemberian edukasi CTPS menggunakan metode *emo demo* selama 20 menit dan setelahnya dilakukan *post test* dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan. Alat pengumpul data menggunakan

kuesioner terkait nama, usia, kelas, jenis kelamin dan pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap CTPS dengan nilai reliabilitas cronbach alfa 0,945 (normal) dan kuisioner sikap dengan berbentuk *skala likert* dengan nilai reliabilitas cronbach alfa 0,933 (normal) serta lembar observasi skor pengetahuan dan sikap CTPS.

Penelitian ini telah disetujui layak etik dengan No.KEPK.M/107/06/2021. Analisis menggunakan *mann whitney U Test* dengan $\alpha \leq 0,05$. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap tentang CTPS pada anak usia sekolah antar kelompok sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Birawida (2018) pada anak usia sekolah di Pulau Barrang Lompo Makassar , Barang Inpres Dasar Lompo tahun 2018.

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Anak Usia Sekolah (AUS)

No	Variabel	Kelompok		value
		Intervensi	Kontrol	
1	Usia			
	Mean	9,03	9,14	
	Median	9,00	9,00	0,836
	SD	2,149	2,088	
2	Jenis Kelamin			
	Pria	17 (48,6%)	19(54,3%)	0,811
	Wanita	18(51,4%)	16(45,7%)	

Berdasarkan Tabel 1 menggambarkan karakteristik usia responden pada kelompok intervensi usia rata-rata usia reponden pada 9,03 sedangkan pada kelompok kontrol usia rata-rata pada usia pada 9,00. Jenis kelamin pada kelompok intervensi setengahnya merupakan wanita sebanyak 18 orang sedangkan pada kelompok kontrol setengahnya adalah laki-laki sebnayak 19 orang.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi dan Kesetaraan

Variabel	Kelompok		p value
	Intervensi	Kontrol	
<i>Pre</i>			
Pengetahuan			
Mean	13,26	12,97	0,212
SD	2,650	2,925	
<i>Post</i>			
Pengetahuan			
Mean	17,29	15,06	0,000
SD	1,824	2,578	
<i>Pre Sikap</i>			
Mean	57,43	55,60	0,107
SD	5,271	5,353	
<i>Post Sikap</i>			
Mean	69,80	59,54	
SD	5,251	5,883	0,000

Pada tabel 2 menjelaskan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi CTPS sebesar 13,26 dengan SD 2,650. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan *lefleat* sebesar 12,97 dengan SD 2,925. Sedangkan nilai rata-rata kelompok intervensi setelah diberikan intervensi 17,29 dengan standar deviasi 1,824 dan nilai rata-rata pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol adalah 15,60 dengan standar deviasi 5,353. Nilai rata-rata sikap sebelum dilakukan intervensi pada

kelompok intervensi sebesar 57,43 dengan standar deviasi 5,271, pada kelompok kontrol nilai rata-rata sikap sebelum dilakukan intervensi sebesar 55,60 dengan standar deviasi 5,353. Sedangkan nilai rata-rata sikap setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol sebesar 69,80 dengan standar deviasi 5,251 sementara nilai rata-rata pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi sebesar 59,54 dengan standar deviasi 5,883. Berdasarkan uji kesetaraan untuk variable pengetahuan sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan nilai $p = 0,212 > \alpha 0,05$, artinya pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setara, pada variable sikap sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan nilai $p = 0,107 > \alpha 0,05$, artinya sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setara.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan dan Sikap CTPS

Variabel	Median	SD	<i>p value</i> kelompok	<i>p value</i> antar kelompok
Pengetahuan				
<i>pre</i>				
Intervensi	13,00	2,650		
Kontrol	13,00	2,925		
Pengetahuan				
<i>Post</i>				
Intervensi	17,00	1,824	0,000**	0,000*
Kontrol	15,00	2,578	0,000	
Sikap <i>Pre</i>				
Intervensi	57,43	5,271		
Kontrol	55,60	5,353		
Sikap <i>Post</i>				
Intervensi	69,80	5,251	0,000**	0,000*
Kontrol	59,54	5,883	0,000	

Pada tabel 3 didapatkan hasil didapatkan hasil analisis untuk kelompok intervensi nilai median skor pengetahuan *pre test*

yaitu sebesar 13,00. Nilai median skor pengetahuan *post test* adalah 14,00. Perbedaan nilai median skor tersebut secara statistic signifikan menunjukkan $p = 0,000$) sehingga dapat disimpulkan ada perbeda pengetahuan kelompok intervensi. Sementara hasil analisis untuk skor pengetahuan kelompok kontrol nilai median *pre test* yaitu sebesar 13,00. Nilai median skor pengetahuan *post test* adalah 15,00. Perbedaan nilai median skor tersebut secara statistic signifikan menunjukkan $p = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan ada beda pengetahuan kelompok kontrol.

Hasil analisis untuk skor sikap kelompok intervensi nilai median *pre test* yaitu sebesar 58,00. Nilai median skor sikap *post test* adalah 71,00. Perbedaan nilai median skor tersebut secara statistic signifikan menunjukkan $p = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan ada perbeda sikap pada kelompok. Sementara hasil analisis untuk skor sikap kelompok kontrol nilai median *pre test* yaitu sebesar 54,00. Nilai median skor pengetahuan *post test* adalah 59,00. Perbedaan nilai median skor tersebut secara statistic signifikan menunjukkan $p = 0,000$ artinya ada beda pengetahuan pada kelompok control.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Usia responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan anak usia sekolah, dimana pada anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga berpotensi sebagai agen perubahan, baik

dilingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amareta, (2017) usia responden yang terlibat dalam penelitian merupakan anak usia sekolah.

Proporsi jenis kelamin responden paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki sebesar 51,42 % data ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Amareta, (2017) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin paling banyak pada jenis kelamin laki-laki sebesar 59,6%.

2. Gambaran Pengetahuan tentang CTPS

Nilai rata-rata pengetahuan *pre test* pada kelompok intervensi sebesar 13,26 dengan SD 2,650. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata pengetahuan *pre test* sebesar 12,97 dengan SD 2,925. Sedangkan nilai *post test* pada kelompok intervensi sebesar 17,29 dengan standar deviasi 1,824 dan nilai rata-rata pengetahuan *post test* pada kelompok kontrol adalah 15,60 dengan standar deviasi 5,353.

Nilai pengetahuan awal responden yang masuk dalam kategori baik dan cukup dapat disebabkan oleh responden sudah memiliki pengetahuan yang baik sebelum memberikan intervensi dan saat diberikan intervensi responden mengikuti edukasi. Adanya tingkat pengetahuan yang rendah disebabkan pengetahuan awal responden tentang CTPS masih rendah, hal ini terlihat dari hasil pretest dan saat pemberian edukasi CTPS dimana responden tidak aktif berdiskusi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Birawida (2018) pada anak usia sekolah di Pulau Barrang Lompo Makassar, Barang Inpres Dasar Lompo.

Responden yang terlibat dalam penelitian ini berusia 6-12 tahun dimana anak usia ini merupakan kelompok anak usia sekolah dan merupakan usia yang sangat tepat untuk dididukasi tentang perilaku baru. Kelompok usia ini umumnya memiliki kecenderungan meniru perilaku baru dari orang dewasa disekitar mereka. Menurut Itsna (2010) metode demonstrasi memposisikan peserta dapat melihat langsung hal-hal yang betul-betul dapat dilakukan. Hal ini menjadikan materi edukasi betul-betul nyata dan positif. Edukasi dengan metode demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan CTPS. Melalui metode demonstrasi, para siswa dapat melihat langsung tindakan dalam melakukan CTPS dan sekaligus dapat melihat contoh-contoh pelaksanaan CTPS, sehingga pemahaman para siswa tentang CTPS semakin meningkat. Sedangkan, jenis kelamin responden yang terlibat dalam penelitian ini laki-laki sebanyak 51,42% dan perempuan 48,58% hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amareta, (2017) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebesar 59,6% dan menyebutkan bahwa jenis kelamin anak mempengaruhi kebiasaan mereka dalam melakukan perawatan kesehatan. Pada umumnya anak perempuan akan menjaga kebersihan dirinya lebih baik dibandingkan dengan anak laki-laki.

3. Gambaran Sikap Tentang CTPS

Nilai rata-rata sikap *pre test* pada kelompok intervensi sebesar 57,43 dengan standar deviasi 5,271, pada kelompok kontrol nilai sikap *pre test* sebesar 55,60 dengan standar deviasi 5,353. Sedangkan

nilai rata-rata sikap *post test* pada kelompok kontrol sebesar 69,80 dengan standar deviasi 5,251 sementara nilai rata-rata *post test* pada kelompok kontrol sebesar 59,54 dengan standar deviasi 5,883.

Nilai pengetahuan awal responden yang masuk dalam kategori baik dan cukup dapat disebabkan oleh responden sudah memiliki pengetahuan yang baik sebelum memberikan intervensi dan saat diberikan intervensi responden mengikuti edukais secara. Adanya tingkat pengetahuan yang rendah disebabkan pengetahuan awal responden tentang CTPS masih rendah, hal ini terlihat dari hasil pretest dan saat pemberian edukasi CTPS dimana responden tidak aktif berdiskusi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Birawida (2018) pada anak usia sekolah di Pulau Barrang Lompo Makassar , Barang Inpres Dasar Lompo yang menginformasikan bahwa pengetahuan anak tentang CTPS berada pada kategori tinggi sebanyak 78,8%.

Responden yang terlibat dalam penelitian ini berusia 6-12 tahun dimana anak usia ini merupakan kelompok umur yang tepat dan mudah untuk mengadpsi perilaku baru. Upaya pengenalan perilaku CTPS pada anak usia sekolah, harus dilakukan sejak usia dini. Pengenalan di usia dini akan terjadi pengembangan perilaku, seperti memulai kebiasaan yang baru untuk membiasakan anak hidup bersih dan sehat. Usia kelompok ini umumnya meniru atau menduplikasi perilaku orang dewasa dilingkungan mereka.

Sedangkan, jenis kelamin responden yang terlibat dalam penelitian ini setengahnya

adalah laki-laki hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amareta, (2017) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebesar 59,6% dan menyebutkan bahwa pada kebiasaan anak dalam perawatan kesehatan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Secara umum anak perempuan memiliki kebiasaan lebih baik dalam memelihara kebersihan dan kesehatannya dibandingkan anak laki-laki.

4. Pengaruh Edukasi CTPS menggunakan Metode *Emo Demo* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah

Nilai rata-rata pengetahuan *pre test* pada kelompok intervensi sebesar 13,26 dengan SD 2,650. Pada kelompok kontrol nilai pengetahuan *pre test* sebesar 12,97 dengan SD 2,925. Sedangkan nilai rata-rata *post test* kelompok intervensi sebesar 17,29 dengan standar deviasi 1,824 dan nilai rata-rata pengetahuan *post test* pada kelompok kontrol adalah 15,60 dengan standar deviasi 5,353. Nilai rata-rata sikap *pre test* pada kelompok intervensi sebesar 57,43 dengan standar deviasi 5,271, pada kelompok kontrol nilai rata-rata sikap *pre test* sebesar 55,60 dengan standar deviasi 5,353. Sedangkan nilai rata-rata sikap *post test* pada kelompok kontrol sebesar 69,80 dengan standar deviasi 5,251 sementara nilai rata-rata *post test* pada kelompok kontrol sebesar 59,54 dengan standar deviasi 5,883.

Jika dilihat dari selisih rata-rata peningkatan pengetahuan tentang CTPS antara kelompok intervensi yang mendapat edukasi CTPS menggunakan metode *Emo Demo* dan kelompok kontrol yang

mendapat *leaflet* memiliki nilai *p value* $0,000 \leq \alpha 0,05$ dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang CTPS antara kelompok intervensi dan kontrol. Selisih rata-rata peningkatan sikap tentang CTPS antara kelompok intervensi yang mendapat edukasi CTPS menggunakan metode *Emo Demo* dan kelompok kontrol yang mendapat *leaflet* memiliki nilai *p value* $0,000 \leq \alpha 0,05$ dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada peningkatan nilai rata-rata sikap tentang CTPS antara kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amareta, (2017) tentang “Peningkatan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah dengan Metoda *Emo Demo*” dimana didapatkan nilai *p value* 0,00 atau $< 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Keberhasilan intervensi yang telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap responden tidak terlepas dari proses penyuluhan itu sendiri yang disertai dengan metode yang telah diterapkan dan juga praktik CTPS yang dilakukan setelah penyuluhan. Adanya lagu cuci tangan pakai sabun digunakan untuk mempermudah responden dalam mengingat langkah-langkah CTPS dengan baik dan benar, ilustrasi proses menyebabkan tangan menjadi kotor dan cara kuman dapat berpindah dengan melibatkan beberapa responden secara langsung. Ini Proses dan tahapan tersebut menyebabkan responden yang tidak atau

tidak tahu apa-apa menjadi tahu, sehingga setelah intervensi pengetahuan dan sikap responden tentang CTPS terdapat meningkatkan. (Birawida, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Fadmasari (2016) melaporkan adanya peningkatan mean skor sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi terhadap responden. Sebelum diberikan demonstrasi mean skor sebesar 64,94 dan sesudah diberikan demonstrasi meningkat menjadi 97,33. Artinya edukasi dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan kemampuan cuci tangan anak prasekolah ($p=0,000$).

Leaflet, merupakan salah satu media pendukung dalam edukasi kesehatan yang baik dan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, terlepas dari kelebihan dan kekurangannya. Proses perubahan perilaku kesehatan memerlukan waktu yang lama dan harus dilakukan edukasi secara berulang sehingga perilaku tersebut dapat diadopsi oleh masyarakat dan akan terus diingat dan terus diterapkan. (Yustisa *et al.*, 2014). Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Mata menyalurkan pengetahuan ke otak antara 75% sampai dengan 87%. Pengetahuan yang lain diperoleh manusia melalui indra yang lainnya. Pada penelitian ini didapatkan nilai rata-rata pengetahuan awal tentang CTPS pada kelompok kontrol sebesar 12,97 dengan standar deviasi 2,925 dan setelah dilakukan pemberian edukasi CTPS menggunakan *leaflet* rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol meningkat menjadi 15,06 dengan standar deviasi 2,578 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekawati (2018) bahwa edukasi dengan

menggunakan leaflet sebagai media telah meningkatkan skor sebesar sebesar 58,33%. Artinya media leaflet dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang CTPS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia responden adalah 9 tahun, dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Peningkatan skor pengetahuan tentang CTPS lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Peningkatan skor sikap responden tentang CTPS lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol dan Selisih rata-rata pengetahuan tentang CTPS sebesar 249.000 (*p value* 0,000) artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang CTPS antar kelompok Intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan selisih rata-rata sikap tentang CTPS sebesar 21,000 dengan *p value* 0,000 artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan nilai rata-rata sikap tentang CTPS antar kelompok intervensi dan kontrol.

Saran bagi Institusi Pendidikan agar meningkatkan jejaring kerja sama dengan institusi pendidikan sekolah untuk menunjang kegiatan tri dharma perguruan tinggi terutama dalam bidang pendidikan dan penelitian kesehatan/keperawatan dan melakukan kegiatan promosi kesehatan ke sekolah-sekolah untuk anak usia sekolah guna meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku PHBS terutama cuci tangan. Bagi

Pihak Sekolah/Kecamatan diharapkan menggunakan media pembelajaran yang tidak monoton seperti metode *Emo Demo* sebagai salah satu metode edukasi yang menarik untuk memberikan informasi kepada anak usia sekolah. Bagi Anak usia Sekolah anak diharapkan dapat mengikuti semua pembelajaran yang diberikan oleh guru dengan baik terutama dalam masa pandemi ini karena pembelajaran lebih banyak dilakukan secara online dan lebih banyak belajar dan mencari informasi baik di sekolah maupun di rumah terkait PHBS terutama CTPS. Bagi Peneliti Selanjutnya peneliti selanjutnya dapat mengembangkan metode *Emo Demo* ini dalam edukasi kesehatan lainnya terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dan meneliti tentang faktor-faktor lain yang berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan anak usia sekolah melalui uji multivariate dan jenis populasi serta sampel yang berbeda. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan penggunaan media pembelajaran pada anak usia sekolah tidak monoton, metode *Emo Demo* dapat digunakan sebagai salah satu metode edukasi yang menarik untuk memberikan informasi kepada anak usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amareta, Dahlia., & Efri Tri Ardianto. (2017). Peningkatan praktik cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah dengan metoda emo demo. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(2): 88-93.
- Aini, Nur., & Inayah Zufra. (2017). Biostatistika dan aplikasi program. Malang : Literasi Nusantara Abadi.
- Aunger, R., & Curtis, V. (2008). *A guide to behavior centre design*. London

- School of Hygiene and Tropical Medicine.
- Aziz, Nadiyah Khairiyah., Husnul Khotimah., Sri Astutik Handayani., Kholisotin., & Abdul Hamid Wahid. (2019). Metode EMO Demo dan metode bermain puzzle terhadap cara mencuci tangan pada anak prasekola. *7*(1): 35-44.
- Birawa, A.B., Selomo, M., Malongi, A., Adilah, D., & suriah. (2018). *Effectiveness of emotional demonstration method in counseling handwashing with soap in small islands of makassar*. Proceedings ICER-PH 2018. DOI 10.4108/eai.26-10-20182288563.
- Dewi, Rizki Cintya., Anisa Oktiawati., & Dewi Saputri Lintang. (2015). *Teori & konsep tumbuh kembang bayi, toddler, anak dan usia remaja*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan RI. (2018). *Profil kesehatan provinsi Bengkulu 2018*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. "Diseminasi Teori BCD libatkan MOT". (2019). <https://dinkes.bondowosokab.go.id/diseminasi-teori-bcd-libatkan-mot/> - Diakses pada 15 November 2020.
- Fadhmasari, Ferina., Sri Hartini., & Rahayu Astuti. (2013). Efektifitas demonstrasi dan bernyayi lagu cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan pada anak 35-44 prasekolah di TK PGRI 38 Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- HF, Devi, Ekawati., Suprijandani., & Ngadino. (2018). Perbedaan penggunaan media video dengan leaflet terhadap tingkat pengetahuan siswa mengenai cuci tangan pakai sabun (Studi Kasus Di Sdn Banyuanyar 1 Sampang Tahun 2018). *Gema Lingkungan Kesehatan*, *19* (2), 181-188.
- Huda, Miftahul. (2013). *Model-model pengajaran dan pembelajaran*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Itsna, Ita Nur., Hapsari, Woro., & Indrastuti, Arriani. (2018). Efektifitas pendidikan kesehatan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan metode demonstrasi dan booklet pada siswa kelas VI SDN Kalisapu 04 Slawi. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, (9)1.
- Kementerian kesehatan RI. (2014). *Perilaku mencuci tangan pakai sabun di indonesia*. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian kesehatan RI. "Cuci tangan pakai sabun, perilaku sederhana berdampak luar biasa". Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. (2010).<http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20101015/4517132/cuci-tangan-pakai-sabun-perilaku-sederhana-berdampak-luar-biasa/> - Diakses tanggal 27 Oktober 2020.
- Kementerian Kesehatan RI. "Promosi kesehatan". Jakarta. (2016). <https://promkes.kemkes.go.id/promosi-kesehatan> - Diakses pada 15 Oktober 2020.
- Kementerian Kesehatan RI. "Satgas penanganan Covid-19" Jakarta. (2021). <https://covid19.go.id/> - Diakses Pada 11 Januari 2021.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2019). *Neraca Pendidikan Daerah 2019* . Jakarta Pusat : Pusat Analisis dan Sinkronisasi Kebijakan (PASKA) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI.
- Kusyati, Eni., Yunani., Achmad Syaifudin., Retno Dyah W., Mustaida., Fauziyah R., & Aswidiastoeti Hartana. (2012). *Keterampilan dan prosedur laboratorium keperawatan dasar*. Edisi Kedua. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Priyoto. (2014). *Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rompas, Megaria Jein., Josef Tuda., & Tati Ponidjan. (2013). Hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan terjadinya diare pada anak usia sekolah di Sd Gmim Dua Kecamatan tareran. *Ejournal Keperawatan*, 1(1), 1-8.
- Soetjningsih & Ranuh. (2013). *Tumbuh kembang anak*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sumardiyono., Probandari, A,N., & Widya, Ningsih. (2020). *Statistik dasar untuk kesehatan dan kedokteran*. Surakarta : UNS Press
- Wawan A & M Dewi. (2019). *Pengetahuan, sikap dan prilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yustisa, P,F., Aryana, Ketut., & Suyasa, I, G. (2014). *Efektifitas penggunaan media cetak dan media elektronika dalam promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap siswa SD di Denpasar Bali*.

HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN