

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SDN Neglasari 02 Dramaga Kabupaten Bogor yang beralamat di Jalan KH. Tubagus Asik RT 03/03, Desa Neglasari, Kecamatan Dramaga, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Terdapat 9 kelas dengan jumlah siswa 329 yang terdiri dari 183 laki-laki dan 146 perempuan dan jumlah guru yang mengajar adalah 13. SDN Neglasari 02 memiliki unit Gedung pembelajaran, perpustakaan mushola, kantin, uks dan lapangan olahraga. Keadaan umum SDN Neglasari 02 Dramaga terdapat keran cuci tangan di setiap kelas tetapi masih banyak siswa yang abai terhadap mencuci tangan.

#### **B. Gambaran Umum Responden**

Pada Penelitian ini berjumlah 5 responden anak usia 11-12 tahun, gambaran responden dapat dijelaskan sebagai berikut :

##### **1. Responden 1**

Responden 1 yaitu An. B yang berusia 11 tahun dan beralamat di Dramaga. An. B merupakan siswa kelas 6, klien mengatakan jarang cuci tangan ketika mau makan karena klien malas untuk mencuci tangan. Kuku klien tampak panjang di jari kelingking, kuku klien di potong hanya ketika patah

##### **2. Responden 2**

Responden 2 yaitu An. A yang berusia 12 tahun dan beralamat di Dramaga. An. A merupakan siswa kelas 6, klien mengatakan jarang cuci tangan ketika selesai BAB karena klien selalu lupa untuk mencuci tangan ketika selesai BAB. Kuku klien tampak kotor, kuku klien dibersihkan hanya ketika diperintah

##### **3. Responden 3**

Responden 3 yaitu An. S yang berusia 12 tahun dan beralamat di Dramaga. An. S merupakan siswa kelas 6, klien mengatakan cuci tangan hanya dengan membasahi tangan dengan air. Kuku klien tampak panjang di semua jari tangan kiri klien, kuku klien dibersihkan hanya ketika sudah kotor

#### **4. Responden 4**

Responden 4 yaitu An. R yang berusia 11 tahun dan beralamat di Dramaga. An. R merupakan siswa kelas 6, klien mengatakan jarang cuci tangan, klien cuci tangan hanya ketika di ingatkan. Kuku klien tampak kotor di jari tengah dan jari manis, kuku klien dibersihkan hanya ketika diperintah

#### **5. Responden 5**

Responden 5 yaitu An. K yang berusia 12 tahun dan beralamat di Dramaga. An. K merupakan siswa kelas 6, Klien mengatakan jarang cuci tangan hanya ketika di ingatkan. Kuku klien tampak panjang dan kotor, kuku klien jarang dibersihkan karena selalu di gigit ketika kuku kotor. Kelima anak sekolah tersebut mengalami masalah pengetahuan mengenai hand hygiene

### **C. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 april sampai 6 april 2022, saat dilakukan pengkajian terhadap responden didapatkan hasil sebagai berikut :

#### **1. Gambaran Responden Sebelum Dilakukan Intervensi**

Berdasarkan hasil *pretest* tingkat pengetahuan Hand Hygiene, didapatkan hasil sebagai berikut:

##### **a. Responden 1**

An. B setelah dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan *pretest* didapatkan hasil skor pengetahuan 53 (Kurang) tentang Hand Hygiene

##### **b. Responden 2**

An. A setelah dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan *pretest* didapatkan hasil skor pengetahuan 73 (Cukup) tentang Hand Hygiene

c. Responden 3

An. S setelah dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan *pretest* didapatkan hasil skor pengetahuan 59 (Kurang) tentang Hand Hygiene

d. Responden 4

An. R setelah dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan *pretest* didapatkan hasil skor pengetahuan 46 (Kurang) tentang Hand Hygiene

e. Responden 5

An. K setelah dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan *pretest* didapatkan hasil skor pengetahuan 59 (Kurang) tentang Hand Hygiene

Tabel 4.1 Skor pengetahuan sebelum dilakukan edukasi Hand Hygiene

No	Tanggal	Responden	Skor Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan
1	4 April 2022	An. B	53	Kurang
2	4 April 2022	An. A	73	Cukup
3	4 April 2022	An. S	59	Kurang
4	4 April 2022	An. R	46	Kurang
5	4 April 2022	An. K	59	Kurang

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil skor pengetahuan sebelum dilakukan intervensi edukasi pada An. B adalah 53 (Pengetahuan Kurang), An. A adalah 73 (Pengetahuan Cukup), An. S adalah 59 (Pengetahuan Kurang), An. R adalah 46 (Pengetahuan Kurang), An. K adalah 59 (Pengetahuan Kurang)

## 2. Gambaran Responden Setelah Dilakukan Intervensi

Berdasarkan hasil *postest* tingkat pengetahuan Hand Hygiene setelah dilakukan edukasi sebanyak 2x pertemuan selama seminggu didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2 Skor pengetahuan sesudah dilakukan edukasi HandHygiene

No	Tanggal	Responden	Skor Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan
1	6 April 2022	An. B	86	Baik
2	6 April 2022	An. A	93	Baik
3	6 April 2022	An. S	80	Baik
4	6 April 2022	An. R	80	Baik
5	6 April 2022	An. K	86	Baik

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil skor pengetahuan sesudah dilakukan intervensi edukasi mengalami peningkatan pada An. B adalah 86 (Pengetahuan Baik), An. A adalah 93 (Pengetahuan Baik), An. S adalah 80 (Pengetahuan Baik), An. R adalah 80 (Pengetahuan Baik), An. K adalah 86 (Pengetahuan Baik)

### 3. Gambaran Perbandingan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi

Berdasarkan hasil *prepostest* tingkat pengetahuan Hand Hygiene, dapat hasil selama sebagai berikut :

Tabel 4.3 Perbandingan skor nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

No	Responden	Skor Sebelum	Skor Sesudah	Tingkat Pengetahuan
1.	An. B	53	86	Pengetahuan Meningkat
2.	An. A	73	93	Pengetahuan Meningkat
3.	An. S	59	80	Pengetahuan Meningkat

4.	An. R	46	80	Pengetahuan Meningkat
5.	An. K	59	86	Pengetahuan Meningkat

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pengetahuan meningkat dengan hasil An. B dengan skor pengetahuan 53 menjadi 86, An. A dengan skor pengetahuan 73 menjadi 93, An. S dengan skor pengetahuan 59 menjadi 93, An. R dengan skor pengetahuan 46 menjadi 80, An. K dengan skor 59 menjadi 80

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan Hand Hygiene terdapat 5 responden. Pengkajian pada saat *pretest* didapatkan hasil 4 responden dengan pengetahuan kurang dan 1 responden dengan pengetahuan cukup dan setelah dilakukan intervensi terdapat peningkatan didapatkan 5 responden pengetahuan baik.

##### **1. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum diberikan edukasi handhygiene**

Sebelum diberikan edukasi tentang Hand Hygiene didapatkan hasil sebagai berikut

Pada An. B, klien mengalami defisit pengetahuan. Pada saat pengkajian klien mengatakan jarang cuci tangan ketika makan karena klien malas mencuci tangan, kuku tangan klien juga tampak panjang pada jari kelingking. Hasil skor *pretest* pengetahuan klien tentang HandHygiene adalah 53 termasuk pengetahuan kurang.

Pada An. A, klien mengalami defisit pengetahuan. Pada saat pengkajian klien mengatakan jarang cuci tangan ketika selesai BAB karena klien selalu lupa untuk mencuci tangan ketika selesai BAB. Kuku klien tampak kotor. Hasil skor *pretest* pengetahuan klien tentang HandHygiene adalah 73 termasuk pengetahuan cukup.

Pada An. S, klien mengalami defisit pengetahuan. Pada saat pengkajian klien mengatakan cuci tangan hanya dengan membasahi tangan

dengan air. Kuku klien tampak panjang di semua jari tangan kiri klien. Hasil skor *pretest* pengetahuan klien tentang HandHygiene adalah 59 termasuk pengetahuan kurang.

Pada An. R, klien mengalami defisit pengetahuan. Pada saat pengkajian klien mengatakan jarang cuci tangan, klien cuci tangan hanya ketika di ingatkan. Kuku klien tampak kotor di jari tengah dan jari manis. Hasil skor *pretest* pengetahuan klien tentang HandHygiene adalah 46 termasuk pengetahuan kurang

Pada An. K, klien mengalami defisit pengetahuan. Pada saat pengkajian klien mengatakan jarang cuci tangan hanya ketika di ingatkan. Kuku klien tampak panjang dan kotor, kuku klien jarang dibersihkan karena selalu di gigit ketika kuku kotor. Hasil skor *pretest* pengetahuan klien tentang HandHygiene adalah 59 termasuk pengetahuan kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hadiatma (2014) tentang Pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan siswa SDN 01 Gonilan. Hasil penelitian diketahui terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh. Pemberian informasi dalam bentuk pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang bermanfaat untuk menciptakan kondisi yang mempengaruhi perilaku individu. Perilaku yang diharapkan tidak terbatas pada peningkatan pengetahuan, namun menciptakan sikap yang positif terhadap pesan yang disampaikan (Junios & Rina, 2014)

## **2. Hasil pengukuran pengetahuan setelah diberikan edukasi handhygiene**

Setelah diberikan edukasi tentang HandHygiene didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang Hand hygiene meningkat pada setiap responden sebagai berikut :

Pada An. B sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan kurang dan setelah diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan baik dengan hasil skor *postest* 86. An. A sebelum diberikan edukasi didapatkan

hasil pengetahuan cukup dan setelah diberikan edukasi didapatkan pengetahuan baik dengan hasil skor *postest* 93. Pada An. S sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan kurang dan setelah diberikan edukasi didapatkan pengetahuan baik dengan hasil skor *postest* 80. Pada An. R sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan kurang dan setelah diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan baik dengan hasil skor *postest* 80. Pada An. K sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan kurang dan setelah diberikan edukasi didapatkan hasil pengetahuan baik skor *postest* 86

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih, 2015) bahwa media nutrition card yang digunakan dalam penelitiannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan yaitu rata-rata pengetahuan anak sebelum intervensi sebesar 7,59 dan sesudah intervensi sebesar 8,92 dengan selisih rata-rata sebelum dan sesudah intervensi yaitu 1,33. Sedangkan hasil pengukuran pengetahuan sebelum diberikan intervensi dengan media papan tulis sebesar 7,62 dan sesudah intervensi sebesar 7,7 dengan selisih rata-rata pengetahuan anak 0,08

Menurut (Septiana, 2018) menunjukkan ada pengaruh edukasi media visual dengan metode kartu bergambar sebelum dan sesudah diberikan intervensi terhadap pengetahuan dan sikap anak dalam pemilihan jajanan sehat. Sedangkan menurut (Syofia, 2014) menyatakan tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan meningkat menjadi kategori sedang dengan menggunakan flashcard, dan menurut (Maslakah, 2017) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada variabel pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan flash card.

### **3. Perbandingan hasil skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi handhygiene**

Berdasarkan hasil *prepostest* tingkat pengetahuan Hand Hygiene, dapat hasil sebagai berikut :

An. B mengalami peningkatan skor pengetahuan dari hasil *prepostest* sebanyak penambahan 33 skor, dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik. An. A mengalami peningkatan skor pengetahuan dari hasil *prepostest* sebanyak penambahan 20 skor, dari pengetahuan cukup menjadi pengetahuan baik. An. S mengalami peningkatan skor pengetahuan dari hasil *prepostest* sebanyak penambahan 21 skor, dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik. An. R mengalami peningkatan skor pengetahuan dari hasil *prepostest* sebanyak penambahan 34 skor, dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik. An. K mengalami peningkatan skor pengetahuan dari hasil *prepostest* sebanyak penambahan 27 skor, dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik

Perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* dapat disebabkan oleh adanya intervensi yaitu pemberian edukasi media flash card. Pemberian metode bermedia ini dilakukan selama 3 hari dengan 1 kali pertemuan setiap 1 hari. Menurut (Erlis, 2010) dalam belajar verbal dan belajar keterampilan, meningkatkan kemampuan hasil belajar dapat dicapai melalui latihan dan praktik. Latihan biasanya dilakukan dengan mengulang-ulang suatu hal sehingga terbentuk kemampuan yang diharapkan. Metode latihan pada umumnya digunakan untuk memperoleh suatu ketangkasan atau keterampilan yang telah dipelajari.