

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA PUZZLE TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN ANAK PRASEKOLAH

Ni Wayan Yati Agustian Dewi, Francisca Shanti Kusumaningsih, Ni Luh Putu Yunianti Suntari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Email: agustiandewi97@yahoo.com

ABSTRAK

Anak-anak prasekolah mudah menderita penyakit terkait kebersihan. Penyakit ini bisa dicegah dengan membentuk kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. Anak-anak perlu diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan dengan media puzzle dalam penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan perilaku mencuci tangan anak dengan sabun antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang diberikan setelah pendidikan kesehatan melalui media puzzle. Penelitian ini adalah eksperimen Quasy yang dilakukan di dua tempat, PAUD Widya Kusuma sebagai kelompok perlakuan dan PAUD Bina Mekar sebagai kelompok kontrol. Sampel dari penelitian ini adalah 24 dari setiap kelompok. Teknik pengambilan sampel adalah Probability Sampling dengan Cluster / Area Sampling. Penelitian ini dilakukan lebih dari enam kali intervensi pada 11 April hingga 2 Mei 2015. Pada kedua kelompok dilakukan pre-test dan post test dengan pedoman lembar observasi. Hasil pretest adalah 24 dari masing-masing kelompok berada dalam kategori kurang perilaku mencuci tangan dengan sabun. Setelah intervensi, hasil post test adalah 24 anak-anak dari kelompok kontrol berada dalam kategori kurang tetapi tidak untuk kelompok perlakuan, 24 anak-anak berada dalam kategori perilaku mencuci tangan yang cukup baik dengan sabun. Nilai hasil Uji Mann-Whitney adalah $p = 0,000$, $p < 0,05$ berarti bahwa ada perbedaan perilaku mencuci tangan dengan sabun antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah intervensi.

Kata kunci: mencuci tangan dengan sabun, pendidikan kesehatan dengan media puzzle anak prasekolah

ABSTRACT

Preschool children are easy to suffer disease related hygiene. This disease can be prevented by forming the habit of handwashing with soap. Children need to be given handwashing health education with puzzle media in this study. This study aims to analyze the differences of handwashing children behaviour with soap between the control group and the treatment group given after health education through puzzle media. This study was a Quasy experimental which be performed in two places, PAUD Widya Kusuma as a treatment group and PAUD Bina Mekar as a control group. Samples from this study were 24 of each group. Sampling technique was Probability Sampling with Cluster/Area Sampling. This study was conducted over six times intervention on April 11 to May 2, 2015. In both groups performed pre-test and post test with guidelines observation sheet. The pretest result was 24 of each group are in less category of handwashing behaviour with soap. After intervention, the post test result was 24 children from control group were in less category but not for treatment group, 24 children were in rather good category of handwashing behaviour with soap. Mann-Whitney Test results value was $p = 0.000$, $p < 0.05$ means that there was difference in the handwashing behaviour with soap between control and treatment groups after intervention.

Keywords : handwashing with soap, health education with puzzle media preschool children

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Departemen Kesehatan RI, 2008). Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, karena anak sebagai generasi penerus dalam meneruskan pembangunan bangsa. Kesehatan anak merupakan salah satu indikator pencapaian dari upaya

pembangunan kesehatan di Indonesia (Yunias, 2006). Sehat dalam keperawatan anak adalah keadaan kesejahteraan yang optimal antara fisik, mental, dan sosial yang dicapai sepanjang kehidupan anak dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai usianya (Supartini, 2004).

Jumlah anak meningkat setiap tahunnya dilihat dari populasi anak di dunia saat ini berjumlah 1,9 miliar anak

dari 27% populasi penduduk dunia (Hansroling, 2014). Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia mencapai 1,49% atau 4,5 juta jiwa per tahun yang berimplikasi pada peningkatan jumlah anak usia prasekolah di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2010). Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 adalah 234.181.400 jiwa, dimana 8.269.856 jiwa adalah anak usia prasekolah. Di Bali, anak usia prasekolah tahun 2010 berjumlah 113.051 jiwa (BPS, 2010).

Anak usia lima sampai enam tahun digolongkan sebagai anak usia prasekolah. Pada masa ini dikatakan sebagai masa emas (*golden age*) perkembangan. Seorang individu pada masa ini akan mengalami tumbuh kembang yang sangat pesat baik dari segi fisik motorik, emosi, kognitif, maupun psikososial, juga perkembangan anak berlangsung secara holistik atau menyeluruh (Martuti, 2008).

Anak usia lima sampai enam tahun memiliki rentang usia yang sangat berharga dibandingkan usia-usia selanjutnya karena perkembangan kecerdasan yang sangat pesat. Usia prasekolah ini merupakan fase kehidupan yang unik, dan berada pada masa proses perubahan berupa pertumbuhan, perkembangan, pematangan dan penyempurnaan, baik pada aspek jasmani maupun rohaninya yang berlangsung seumur hidup, bertahap, dan berkesinambungan (Mulyasa, 2012).

Masa prasekolah adalah masa yang paling penting dalam proses pembentukan dan pengembangan kepribadian baik dalam aspek fisik, psikis, spiritual, maupun etikamoral, sehingga menjadi orang yang bertanggung jawab untuk diri sendiri maupun sosial masyarakat (Zain, 2010). Anak mulai mengkoordinasikan otot-otot untuk berlari, berguling, maupun melompat. Pada fase ini rasa ingin tahu dan minat anak bereksplorasi terhadap lingkungan semakin meningkat sehingga anak rentan menderita penyakit yang

berhubungan dengan *hygiene* (Potter & Perry, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa ISPA dan diare masih ditemukan dengan presentase tinggi pada anak usia lima hingga enam tahun yaitu 43% dan 16%. Bali adalah provinsi yang menduduki peringkat keenam kejadian diare di Indonesia (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2012 diperoleh kasus penyakit yang paling tinggi adalah diare dan menyerang anak usia prasekolah yaitu 7.975 anak. Gianyar berada di peringkat pertama kejadian ISPA dengan jumlah 83.207 jiwa dan angka kejadian diare di Gianyar juga besar yaitu 10.758 jiwa (Dinkes, 2013).

Penyakit pada dasarnya ditimbulkan oleh empat faktor, yaitu lingkungan (30%), perilaku (40%), genetic (20%), akses pada tempat pelayanan kesehatan (10%) (Bararah, 2011). Berdasarkan data tersebut perilaku adalah penyebab terbesar timbulnya suatu penyakit, sehingga penting untuk meningkatkan perilaku kesehatan anak. Salah satu program penting yang berkaitan dengan menurunkan kasus penyakit menular adalah dengan cuci tangan pakai sabun. Anak usia lima hingga enam tahun sudah mulai dapat diajarkan untuk menggunakan aturan-aturan untuk memahami penyebab, seperti sebelum makan agar anak tidak sakit perut, anak dapat diajarkan perilaku cuci tangan pakai sabun (Potter & Perry, 2006).

Cuci tangan pakai sabun terbukti merupakan hal yang paling mudah untuk mencegah penyakit dan merupakan strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang tertuang dalam surat keputusan Menteri kesehatan RI No. 852/SK/Menkes/IX/2008. Perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) khususnya setelah kontak dengan feses ketika ke jamban dan membantu anak ke jamban, dapat menurunkan insiden diare hingga 42-

47% dan menurunkan transmisi ISPA hingga lebih dari 30% (Lyer, 2005).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan anak (Potter & Perry, 2006). Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi sikap dan tindakan perilaku cuci tangan anak. Anak akan mampu mengadopsi tindakan cuci tangan yang benar sehingga diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari dan terjadi perubahan perilaku kesehatan pada anak. Hal ini disebabkan karena adanya interaksi antara rangsangan dengan individu yang saling mempengaruhi satu sama lainnya (Walgito dalam Sunaryo, 2004).

Pengetahuan mengenai cuci tangan disampaikan melalui pendidikan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Zain (2010) berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan terhadap Perilaku Mencuci Tangan pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Sinoman Pati”. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV-VI sebanyak 57 orang berdasarkan teknik *total sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian jenis *Eksperimen Semu* dengan desain *Non Equivalent Control Group Design* yang mendapatkan hasil yang signifikan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah.

Untuk mempermudah penyampaian informasi tersebut, diperlukan media sebagai alat bantu penyampaiannya (Fitriani, 2011). Peran media dalam pembelajaran khususnya dalam pendidikan anak usia prasekolah semakin penting mengingat pemikiran anak didasari oleh apa yang mereka lihat, dengar, ataupun alami (Wong, 2009). Salah satu media pembelajaran yang bisa dipakai adalah puzzle. Puzzle merupakan media yang berbentuk potongan-potongan gambar yang digunakan untuk menyalurkan pesan pembelajaran, sehingga dapat menstimulus perhatian, minat, pikiran dan perasaan anak selama proses pembelajaran (Santayasa, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Paino (2014) di Kelompok B PAUD Al-Falah Ibmanngga Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo dengan judul “Meningkatkan Perilaku Kooperatif melalui Teknik Bermain Puzzle pada anak kelompok B PAUD Al-Falah Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian tindakan kelas (PTK) dengan jumlah sample 20 orang. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa bermain puzzle terbukti dapat meningkatkan perilaku kooperatif pada anak kelompok B PAUD Al-Falah Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo.

Penelitian yang dilakukan Afida (2014) di Kelompok Bermain Buah Hati Kita Jember pada tahun 2013 berjudul “Hubungan antara Permainan Puzzle dengan Kemampuan Kognitif Anak Usia Dini di Kelompok Bermain Buah Hati Kita Jember Tahun 2013”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan jumlah objek penelitian 30 anak. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara permainan puzzle dengan kemampuan kognitif anak usia dini di Kelompok Bermain Buah Hati Kita Jember. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriyani, Ta’suah, dan Adiarti (2014) berjudul “Penggunaan Media Puzzle Tiga Dimensi Untuk Meningkatkan Kecerdasan Visual Spasial Anak Usia 5-6 Tahun (Studi Deskriptif Kuantitatif di TK PGRI 25 Karangrejo Semarang)” mendapatkan hasil bahwa penggunaan media puzzle tiga dimensi memberikan peningkatan terhadap kecerdasan visual spasial anak usia 5-6 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Juhaeti (2012) berjudul “Meningkatkan Kemampuan Mengingat dan Membaca Anak Usia Dini Melalui Bermain Puzzle” mendapatkan hasil bahwa penggunaan puzzle mampu meningkatkan daya ingat dan membaca anak usia dini. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan penggunaan media puzzle

dalam memberikan pendidikan kesehatan cuci tangan akan memberikan stimulus kepada anak sehingga anak tertarik untuk menerapkan apa yang dilihat kemudian anak akan mengingat dan mengadopsi dalam kehidupan sehari-harinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2014, PAUD Bina Mekar merupakan salah satu PAUD yang ada di Kabupaten Gianyar dimana setiap tahunnya merupakan PAUD dengan jumlah siswa terbanyak di Gianyar. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala PAUD Bina Mekar, dikatakan bahwa setiap sebelum makan anak diajak untuk mencuci tangan namun anak hanya mencuci tangan sekilas. Pihak PAUD sudah menyediakan sarana sabun, namun anak-anak tidak memanfaatkan sarana tersebut. Hasil observasi yang dilakukan pada hari itu juga, dari 24 anak di kelas B1 terlihat semua anak tidak mencuci tangan pakai sabun saat jam makan, dan belum ada upaya khusus dari pihak PAUD dalam mempengaruhi cuci tangan pakai sabun pada anak-anak.

Studi pendahuluan juga dilakukan di PAUD Widya Kusuma dimana terdapat 24 anak yang berumur lima sampai enam tahun. Berdasarkan hasil dari observasi 24 orang anak di PAUD tersebut, ditemukan bahwa seluruh anak hanya mencuci tangan sekedar dan dengan teknik yang kurang bahkan jarang memakai sabun. Pihak PAUD telah menyediakan sabun cair sebagai sarana cuci tangan namun karena kurangnya informasi tentang pentingnya pemakaian sabun dan langkah cuci tangan yang benar, anak-anak tidak memanfaatkan sarana yang ada dan tidak mampu menerapkan langkah mencuci tangan yang benar.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Puzzle terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak Usia Prasekolah (5-6 tahun)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku cuci tangan pakai sabun anak sebelum dan

sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle pada kelompok kontrol dan perlakuan serta menganalisis perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun antara kelompok kontrol dan perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperimental*. Terdapat kelompok kontrol dan perlakuan yang kemudian diberi pretest dan posttest pada masing-masing kelompok mengenai perilaku cuci tangan pakai sabun anak. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh anak usia 5-6 tahun di PAUD Bina Mekar & PAUD Widya Kusuma yang berjumlah 76 anak. Sampel dalam penelitian ini adalah 48 anak yaitu 24 anak kelas B1 PAUD Bina Mekar dan 24 anak di kelas B PAUD Widya Kusuma. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan *Probability Sampling* dengan teknik *Cluster/Area Sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi lembar observasi perilaku cuci tangan pakai sabun anak yang telah dilakukan uji *Content Validity*. Pelaksanaan pendidikan kesehatan menggunakan panduan pendidikan kesehatan dengan media puzzle. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 April sampai dengan 2 Mei 2015 dengan frekwensi intervensi enam kali dalam tiga minggu. Sampel yang terpilih dibagi menjadi dua, yaitu PAUD Bina Mekar sebagai kelompok kontrol dan PAUD Widya Kusuma sebagai kelompok perlakuan.

Sebelumnya orang tua responden dijelaskan tentang prosedur dan tujuan penelitian, kemudian menandatangani pernyataan persetujuan sebagai responden. Pengambilan data dilakukan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle dengan mengobservasi perilaku cuci tangan pakai sabun anak yang diisi pada lembar observasi. Pada kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan dengan

media puzzle sebanyak 6 kali dalam tiga minggu. Prosedur pelaksanaan yaitu anak-anak dijelaskan terlebih dahulu mengenai tujuan dan prosedur, kemudian memperkenalkan media kepada anak, yaitu puzzle yang bergambar cuci tangan yang benar. Anak-anak dibagikan puzzle dan meminta anak untuk memasang kepingan-kepingan puzzle. Setelah puzzle terpasang, meminta anak untuk mempraktikkan yang ada pada gambar puzzle tersebut. Anak-anak kemudian diberikan pengetahuan tentang manfaat cuci tangan dan waktu yang tepat untuk cuci tangan. Seluruh anak diajak melakukan simulasi cuci tangan pakai sabun yang benar. Setelah data terkumpulkan, maka data di deskripsikan dan diberikan skor sesuai kategori perilaku cuci tangan menggunakan tiga kategori, yaitu; kategori kurang baik (skor 1-3), kategori cukup baik (skor 4-7), dan kategori baik (8-12). Selanjutnya data tersebut ditabulasikan, data dimasukkan dalam tabel frekuensi dan diinterpretasikan. Untuk menganalisis perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun anak antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle maka digunakan uji statistic Mann-Whitney Test dengan tingkat signifikansi p 0,05 dan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Penelitian terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak usia prasekolah (5-6 tahun) sebelum diberikan pendidikan

kesehatan diperoleh dengan mengisi lembar observasi perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah. Hasil pengukuran tingkat perilaku cuci tangan pakai sabun anak pada kelompok kontrol (PAUD Bina Mekar) sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle, seluruh anak berada pada kategori perilaku cuci tangan kurang baik, yaitu dengan jumlah 24 anak (100%). Begitu pula pada kelompok perlakuan (PAUD Widya Kusuma) dari 24 anak, seluruh anak (100%) berada pada kategori perilaku cuci tangan yang kurang baik.

Terjadi perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun anak antara kelompok kontrol dan perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle. Perbedaan itu terlihat dimana, setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle pada kelompok perlakuan, seluruh anak yang berjumlah 24 anak di kelompok tersebut berada pada kategori perilaku cuci tangan yang cukup baik. Sedangkan pada kelompok kontrol anak-anak tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media puzzle dan mendapatkan hasil bahwa seluruh anak (24 anak) masih tetap berada pada kategori perilaku cuci tangan yang kurang baik.

Uji statistik perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle digunakan Mann Whitney Test. Hasil uji tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.

Perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah

Perilaku cuci tangan pakai sabun	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Z</i>	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
	,000	-6,856	,000

diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle (n= 24)

Mann Whitney test mendapatkan nilai p = 0,000 menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun antara kelompok kontrol dan

perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle. Perbedaan yang terjadi adalah meningkatnya perilaku cuci tangan pakai sabun anak pada kelompok perlakuan setelah diberikan

pendidikan kesehatan dengan media puzzle. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan perilaku dan

PEMBAHASAN

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle seluruh anak prasekolah yang berusia lima sampai dengan enam tahun di PAUD Widya Kusuma berada pada kategori perilaku kurang baik untuk melakukan cuci tangan pakai sabun. Begitu pula di PAUD Bina Mekar seluruh anak berada pada kategori perilaku kurang baik dalam melakukan cuci tangan pakai sabun. Seluruh anak yang berada pada kategori perilaku cuci tangan yang kurang baik kemungkinan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki anak mengenai cuci tangan yang benar. Pihak PAUD seperti guru-guru telah mengingatkan anak untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun, dan juga telah menyediakan sarana sabun untuk mendukung cuci tangan pakai sabun anak. Namun upaya yang dilakukan oleh pihak PAUD tersebut masih sangat kurang, dimana dapat terlihat bahwa tidak adanya upaya khusus seperti pemberian pendidikan kesehatan kepada anak-anak. Pendidikan kesehatan mengenai mencuci tangan yang benar akan menstimulus anak untuk mau dan mampu melakukan perubahan perilaku cuci tangan pakai sabun yang benar. Oleh karena pendidikan kesehatan yang kurang menyebabkan anak-anak tidak mendapatkan pengetahuan yang lengkap mengenai pentingnya cuci tangan dengan menggunakan sabun sehingga tidak adanya antusias anak untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun.

Setelah diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan dengan media puzzle selama enam kali dalam tiga minggu kemudian dilakukan pengisian lembar observasi dan memperoleh hasil terjadinya peningkatan perilaku pada kelompok perlakuan tersebut (PAUD Widya Kusuma). Pada kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan dengan

masih tetap berada pada kategori perilaku cuci tangan kurang baik.

media puzzle, semua responden yaitu 24 anak mengalami peningkatan perilaku cuci tangan pakai sabun prasekolah. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan perilaku cuci tangan pakai sabun, dimana 24 responden tetap berada dalam kategori kurang baik.

Pada uji Mann-Whitney U didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) dari perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah yaitu $p=0,000$ yang menunjukkan p lebih kecil dari 0,05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun antara kelompok kontrol dan perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle. Menurut Fitriani tahun 2011, pada anak usia prasekolah perilaku kesehatan dapat dibentuk melalui cara menumbuhkan pengertian, kebiasaan, dan penggunaan model sehingga dapat dibentuk perilaku kesehatan sesuai dengan harapan. Pembentukan perilaku melalui pembiasaan dan pengembangan kemampuan dasar merupakan fokus pengembangan pada anak usia tersebut. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara menumbuhkan pengertian kepada anak untuk mengubah perilaku. Pentingnya pendidikan kesehatan tersebut dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Susilaningsih (2013) yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Siswa Sekolah Dasar". Penelitian tersebut dilakukan di SD 1 Gonilan dengan 36 responden yang mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perilaku cuci tangan anak melalui pendidikan kesehatan.

Dalam mengajarkan anak usia prasekolah untuk mencuci tangan diperlukan media yang tepat sehingga dapat mengubah perilaku (Fitriani, 2011). Salah satu media yang bisa digunakan adalah media puzzle untuk meningkatkan minat anak sehingga pesan tersampaikan. Hal ini didukung juga oleh penelitian yang

dilakukan oleh oleh Zakarya (2013) dengan judul “Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih Dengan Metode Bermain Puzzle Terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita Di SDLB TPA Kab. Jember”. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pelatihan cuci tangan bersih dengan metode puzzle terhadap kemampuan cuci tangan bersih anak.

Perbedaan kategori perilaku anak antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan kemungkinan disebabkan karena beda perlakuan antara kedua kelompok. Pemberian pendidikan kesehatan dengan media puzzle pada kelompok perlakuan mampu meningkatkan pengetahuan anak tentang cuci tangan yang benar pada PAUD tersebut. Pengetahuan cuci tangan pakai sabun yang dimiliki anak kemudian akan menstimulus anak untuk menjadi sadar akan pentingnya cuci tangan pakai sabun. Kesadaran anak akan pentingnya cuci tangan pakai sabun membuat anak untuk tertarik dan mempertimbangkan stimulusnya tersebut. Setelah anak mempertimbangkan stimulus tersebut anak akan mulai mencobanya dan menerapkan dalam kehidupannya sehari-hari. Selain itu, kegiatan yang aktif dalam bermain puzzle ini juga dapat meningkatkan aktifitas sel otak anak sehingga anak mampu mengingat apa yang dia kerjakan pada puzzle tersebut. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media puzzle berada pada kategori perilaku kurang baik karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki anak. Oleh karena itu, penting untuk anak diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle sehingga perilaku cuci tangan pakai sabun anak menjadi lebih baik.

SIMPULAN

Ada perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun antara kelompok kontrol dan perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media puzzle.

DAFTAR PUSTAKA

- Afida. (2014). *Hubungan antara permainan puzzle dengan kemampuan kognitif anak usia dini di Kelompok Bermain Buah Hati Kita Jember Tahun 2013*. Skripsi tidak diterbitkan. Jember Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Penduduk Indonesia: Hasil Sensus Penduduk 2010*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Data Sasaran program kementerian kesehatan tahun 2010*. (online). (http://www.depkes.go.id/downloads/data_sasaran_2010.pdf, diakses 10 Oktober 2014)
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2013). *Profil kesehatan provinsi Bali tahun 2010-2012*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fitriani, Ta'suah dan Adiarti. (2014). Penggunaan media puzzle tiga dimensi untuk meningkatkan kecerdasan visual spasial anak usia 5-6 tahun (studi deskriptif kuantitatif di TK PGRI 25 Karangrejo Semarang). *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, ISSN 2252-6374
- Hansroling. (2014). *World peak number of children is now*. (online).

(www.gapminder.org/news/world-peak-number-of-children-is-now/, diakses 6 Januari 2015)

- Juhaeti. (2012). Meningkatkan kemampuan mengingat dan membaca anak usia dini melalui bermain puzzle. *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: situasi diare di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lyer, P. (2005). *The handwashing handbook*. Washington DC: PS Press Service
- Martuti, S. (2008). *Psikologi perkembangan*. Bandung: Rosdakarya
- Mulyasa. (2012). *Manajemen pendidikan anak usia dini (PAUD)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Paino. (2014). *Meningkatkan perilaku kooperatif melalui teknik bermain puzzle pada anak kelompok B PAUD Al-Falah Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo
- Potter dan Perry. (2006). *Fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik edisi 4. vol 2*. Jakarta: EGC
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). *Laporan nasional 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Supartini. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC
- Susilaningsih, E.Z. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku mencuci tangan siswa sekolah dasar. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah Tahun 2013*
- Wong. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik vol. 1*. Jakarta: EGC
- Yunias, M. (2006). *Hubungan pola asuh orang tua dengan kepercayaan diri anak di TK Tarbiyatul Atfal Penanggulangan Pegandon Kendal*. Skripsi. Semarang Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Zain, R. M. (2010). *Pengaruh pendidikan kesehatan mencuci tangan pada anak usia sekolah di SDN Sinoman Pati*. Skripsi dipublikasikan. Semarang Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Zakarya. (2013). *Pengaruh pelatihan cuci tangan bersih dengan metode bermain puzzle terhadap kemampuan melakukan cuci tangan anak tunagrahita Di SDLB TPA Kab. Jember*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Jember Universitas Jember