



**LITERATURE REVIEW: PENGARUH PROMOSI KESEHATAN**

**MENGGUNAKAN ALAT PERAGA TERHADAP KEMANDIRIAN PERSONAL**

**HYGIENE PADA ANAK PRASEKOLAH**

**Proposal Penelitian**

**Untuk Memenuhi Persyaratan**

**Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan**



Oleh :

**Inayatul Ainiyah**

**NIM. 175070601111009**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**MALANG**

**2020**







## ABSTRAK

Ainiyah, Inayatul.2020. *Literature Review* : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Alat Peraga Terhadap Kemandirian *Personal Hygiene* Pada Anak Prasekolah. Tugas Akhir, Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Dr. Dra. Asmika, SKM,M.Kes. (2) Rismaina Putri,SST.,M.Keb.

Promosi kesehatan adalah upaya yang bertujuan untuk meningkatkan proses belajar mandiri serta kemampuan dalam masyarakat, diharapkan dapat membantu di masa yang akan datang, dan mampu mengembangkan sumber daya masyarakat dengan adanya dukungan kebijakan publik yang berpotensi kesehatan. *Personal hygiene* merupakan tindakan menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi baik secara fisik maupun psikologis. (Kementerian Kesehatan, 2016). Alat peraga merupakan alat yang digunakan untuk memberikan materi pendidikan / pengajaran (Yusriani, 2018). Dalam media alat peraga ini menggunakan media video dan metode bernyanyi. Tujuan dalam pada penelitian ini adalah untuk melihat adanya pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni, *literature review* dengan studi *systematic literature review (SLR)*. Pencarian jurnal diambil dari database *Wiley Online Library*, Pubmed, NCBI, Google Scholar, Science Direct, PubMed, Sage, Researchgate. Didapatkan 10 jurnal penelitian dianalisis dan diringkas menggunakan PICO-T. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa ada pengaruh setelah dilakukan promosi kesehatan dengan metode bernyanyi dan media video terhadap *personal hygiene* pada anak pra sekolah. Kesimpulan promosi kesehatan dengan menggunakan media video didapatkan hasil yang lebih signifikan daripada metode bernyanyi karena anak dapat melihat serta mempraktekkan dan mudah untuk memahami. Promosi kesehatan tanpa menggunakan metode bernyanyi dan media video juga didapatkan hasil adanya peningkatan kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah. Orang tua dan guru berperan penting dalam mendampingi dan mendidik anak untuk mempraktekkan *personal hygiene* dengan baik.

**Kata Kunci** : Promosi Kesehatan, Personal Hygiene, Metode Alat Peraga

## ABSTRACT

Ainiyah, Inayatul. 2020. **Literature Review : The Effect Of Health Promotion Using Personal Independence Hygiene Of In Pre-School Children. Final Assignment**, Bachelor of Midwifery Program, Faculty of Medicine, Brawijaya University. Supervisors: (1) Dr. Dra. Asmika, SKM, M.Kes. (2) Rismaina Putri, SST., M.Keb.

Health promotion is an effort that aims to improve the independent learning process and abilities in society, is expected to help in the future, and be able to develop community resources with the support of public policies that have the potential for health. *Personal hygiene* is an act of maintaining personal hygiene and health, both physically and psychologically. (Kementrian Kesehatan, 2016). Teaching aids are tools used to provide educational / teaching materials (Yusriani, 2018). In this props media using video media and singing methods. The purpose of this study was to see the effect of health promotion using teaching aids on independence *personal hygiene* in preschool children. The method used in this research is *literature review* with *systematic literature review (SLR)*. Journal searches were taken from the databases *Wiley Online Library*, Pubmed, NCBI, Google Scholar, Science Direct, PubMed, Sage, Researchgate. Obtained 10 research journals were analyzed and summarized using PICO-T. The results obtained indicate that there is an effect after health promotion with singing methods and video media on personal hygiene in preschool children. The conclusion of health promotion using video media has more significant results than the singing method because children can see and practice and it is easy to understand. Health promotion without using the singing method and video media also resulted in an increase in the independence of *personal hygiene* in preschool children. Parents and teachers play an important role in assisting and educating children to practice *personal hygiene* properly.

**Keywords** : Health Promotion, Personal Hygiene, Teaching Aids Method

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	v
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Akademik.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Promosi Kesehatan.....	7
2.1.1 Definisi Promosi Kesehatan.....	7
2.1.2 Tujuan Promosi Kesehatan.....	7
2.1.3 Metode dan Teknik Promosi Kesehatan.....	8
2.1.4 Media Promosi Kesehatan.....	10





2.1.5 Promosi Kesehatan di Sekolah .....	11
2.1.6 Tujuan Promosi Kesehatan di Sekolah .....	11
2.2 Konsep Kemandirian .....	12
2.2.1 Definisi Kemandirian .....	12
2.2.2 Bentuk-bentuk Kemandirian .....	12
2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian .....	13
2.3 Konsep <i>Personal Hygiene</i> .....	15
2.3.1 Definsi <i>Personal Hygiene</i> .....	15
2.3.2 Macam- Macam Tindakan <i>Personal Hygiene</i> .....	15
2.3.3 Faktor- faktor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i> .....	21
2.3.4 Dampak yang Sering Timbul pada Masalah <i>Personal Hygiene</i> .....	22
2.4 Metode Alat Peraga .....	23
2.4.1 Definsi Alat Peraga .....	23
2.4.2 Manfaat Alat Peraga .....	23
2.4.3 Macam – Macam Alat Peraga .....	24
2.4.4 Tujuan Alat Peraga .....	25
2.4.5 Cara Menggunakan Alat Peraga .....	25
2.5 Metode Bernyanyi .....	25
2.5.1 Definisi Bernyanyi .....	25
2.5.2 Kelebihan Metode Bernyanyi .....	26
2.6 Media Video .....	27
2.6.1 Definisi media video .....	27
2.6.2 Kelebihan Media Video .....	27
<b>BAB III</b> .....	<b>29</b>

METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Metode Penelitian.....	29
3.3 Sumber Data.....	29
3.3.1 Kriteria Pemilihan.....	29
3.4 Prosedur Pengumpulan Literature.....	30
3.5 Analisis Kualitas Data dan Sintesis Data.....	32
3.6 Jadwal Studi <i>Literature</i> .....	53
BAB IV.....	54
HASIL PENELITIAN.....	54
4.1 Karakteristik Studi.....	54
4.2 Karakteristik Responden Studi.....	55
4.3 Metode yang digunakan pada jurnal.....	57
4.4Kemandirian Pada Anak Prasekolah Sebelum Diberikan Metode Alat Peraga.....	59
4.5Kemandirian Pada Anak Prasekolah Setelah Diberikan Metode Alat Peraga.....	61
4.6 Menganalisis Kenaikan Sebelum dan Sesudah Pemberian Metode.....	64
BAB V.....	66
PEMBAHASAN.....	66
5.1 Promosi Kesehatan Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Prasekolah.....	66
BAB VI.....	70
PENUTUP.....	70
6.1 Kesimpulan.....	70
6.2 Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	71



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3.2 langkah-langkah mencuci tangan. (WHO,2020).....17



DAFTAR TABEL

Tabel 3.4 Alur Telaah Jurnal.....31

Tabel 3.5 Analisis Kualitas Data..... 33

Tabel 3.5 Sintesis Data..... 36

Tabel 3.7 Jadwal Studi Literature..... 53

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi.....55



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Masa prasekolah merupakan proses pembentukan dan pengembangan kepribadian yang paling penting (Mulyadi, 2015). Anak prasekolah berada pada usia *golden age* yaitu sekitar 4 hingga 6 tahun, anak prasekolah membutuhkan bahasa dan hubungan sosial yang lebih luas, dan rasa ingin tahu untuk mengutarakan sesuatu yang ingin diketahui terhadap lingkungan semakin meningkat (Anugrah, 2014).

Perkembangan sosial dan emosional yang perlu diperhatikan dan dikembangkan pada usia dini yaitu kemandirian (Lina, 2015). Anak usia pra sekolah pada dasarnya hanya memperhatikan kebutuhan diri sendiri dan keinginannya sendiri (Siswanto, 2010).

Kemandirian pada anak usia dini sepertihalnya kemandirian dalam *personal hygiene* mencuci tangan, memotong kuku, mencuci rambut, dan menggosok gigi. Prevelensi Penyakit di lingkungan sekolah akibat tidak melaksanakan program pola hidup bersih dan sehat, sangat erat kaitannya dengan penyakit akibat *personal hygiene* atau kurangnya kebersihan merawat diri. *Personal hygiene* memegang peranan penting, karena rendahnya daya tahan tubuh anak memungkinkan banyaknya penyakit yang akan diderita jika *personal hygiene* anak tidak diperhatikan (Putri, 2016). Penyakit yang disebabkan karena masalah *personal hygiene* yaitu penyakit kulit (skabies, infeksi), diare, kecacingan, karies gigi, gigi berlubang dan penyakit menular lainnya (akibat kontak langsung) dan penyakit yang

berhubungandengankebersihandiri(Prasetyo,2016).Perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia masih kurang maksimal. Jumlah presentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat sebesar 55,05% (kemenkes,2015).

Berdasarkan laporan data Riskesdes tahun 2013, didapatkan bahwa mengenai perilaku penduduk di Indonesia pada usia balita terdapat 95,7% anak sudah dapat melakukan menggosok gigi, namun hanya 1,7% yang sudah melakukan dengan benar. Selain itu, 475 jumlah penduduk indonesia yang telah dapat melakukan cuci tangan dengan benar.

Kasus diare didunia sekitar 4 milyar, dengan 2,2 juta orang meninggal, dan umumnya menjangkit anak-anak balita. Menurut data yang diperoleh di Amerika, setiap anak 7-15 mengalami diare dengan rata-rata usia 5 tahun. Dan di Negara berkembang mengalami diare 3-4 kali pertahun dengan rata-rata anak dibawah usia 5. Sedangkan di Indonesia kasus diare menyebabkan 100.000 anak meninggal dan kejadian karies atau gigi berlubang pada anak mencapai 60%-90% (WHO, 2012).Menurut penelitian Laila (2018) kejadian sakit pada anak usia prasekolah pada 2017 didominasi oleh penyakit kurangnya kebersihan diri, misalnya penyakit otitis media akut dengan kejadian 18 kali, penyakit diare 42 kali, penyakit kulit (herpes,morbili,dermatitis) sebanyak 20 kali.

Di delapan provinsi di Indonesia pada tahun 2013, dilakukan pemeriksaan tinja yang menunjukkan prevalensi yang cukup besarpada kecacangan , yaitu sekitar 2,7% di Sulawesi Utara dan 60,7% di Banten, sedangkan di Kalimantan Barat sebesar 26,2% (Lestari, 2014). Hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi kasus diare terbanyak pada semua umur merupakan provinsi Papua, provinsi NTT, dan kasus terbanyak pada anak balita yakni daerah Aceh sebanyak 10,2 % dan Jawa Timur sebanyak 6,7%.

Dalam Upaya untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan anak dapat dilakukan dengan cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Notoatmodjo, 2010). Oleh karena itu perlu adanya informasi dengan diadakannya kegiatan promosi kesehatan di kalangan masyarakat yang mungkin akan berdampak baik untuk kehidupan di masa yang akan mendatang (Megawati, 2018).

Promosi kesehatan merupakan pendidikan non formal dalam upaya untuk peningkatan kesehatan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Dengan diadakannya promosi kesehatan diharapkan mampu memahami serta mengingat dengan baik dan bisa juga untuk meningkatkan pengetahuan. Dengan dilakukan metode ceramah dan diskusi melalui bercerita diharapkan anak lebih mudah memahami. Selain itu juga melatih anak dalam bekerjasama antar teman (Kurniawan, 2019).

Pendidikan kesehatan paling penting dilakukan oleh tenaga kesehatan yakni promosi kesehatan, yang mana dalam promosi kesehatan merupakan proses untuk memberikan pemahaman pada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dalam hal kesehatan, akan tetapi juga berupaya untuk mampu merubah sikap pada seseorang (Mubarak, 2007) dalam (Suhartini, 2019) .

Selain itu, dapat juga dengan cara menggunakan alat peraga yakni alat bantu lihat (*visual aids*), agar mempermudah dalam penyampaian informasi dan meningkatkan keinginan lebih untuk mengetahui (Yusriani, 2018). Untuk meningkatkan kemandirian *personal hygiene* dilakukan dengan menggunakan alat peraga dengan melalui metode bernyanyi dan media video, agar mempermudah anak untuk mengingat tahapan dalam menjaga kebersihan diri seperti halnya mencuci tangan dan menggosok gigi yang baik

dan benar. Bernyanyi dan menonton video ini dapat mengakibatkan otak kanan bekerja lebih optimal sehingga pesan yang disampaikan akan lebih lama berada pada memori anak (memori jangka panjang) maka dari itu anak akan selalu mengingat pesan yang disampaikan (Septiarini, 2017). Bisa juga dengan mengenalkan beberapa metode yang lain yang dapat meningkatkan *personal hygiene* pada anak prasekolah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juliawan (2019) yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap tindakan mencuci tangan anak prasekolah di TK Bakti 3 Denpasar diperoleh bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan pada anak usia prasekolah dengan presentase 16,36%, sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2017) yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada sisiwi Tk PKK Indriarini Yogyakarta diperoleh bahwa ada pengaruh penggunaan media video dan bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada sisiwi Tk dengan presentase 58,7% pada perempuan dan laki-laki 50,0%.

Berdasarkan penelitian sebelumnya terkait promosi kesehatan terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah, masih menggunakan metode yang beragam, dengan jumlah sampel yang setiap penelitian masih terbilang sedikit, sehingga penting untuk mengadakan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang cukup besar dan metode yang lebih diseragamkan.

Berdasarkan latar belakang dari permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah".

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menelaah literature mengenai pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemandirian pada anak usia prasekolah sebelum diberikan metode alat peraga pada kelompok kontrol berdasarkan literature
2. Mengidentifikasi kemandirian pada anak usia prasekolah setelah diberikan metode alat peraga pada kelompok kontrol berdasarkan literature
3. Menganalisis pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Akademik

Dapat bermanfaat untuk peneliti lainnya sebagai bahan ataupun perbandingan mengenai pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman peneliti dan pengetahuan tentang pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah.

#### 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan dalam membantu orang tua untuk menumbuhkan rasa kemandirian pada anak usai prasekolah.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA





## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Promosi Kesehatan

##### 2.1.1 Definisi Promosi Kesehatan

Menurut kemenkes (2011), Promosi kesehatan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan proses pembelajaran diri oleh dan untuk masyarakat dan diharapkan nantinya dapat menolong dirinya sendiri, serta terus mengembangkan sumber daya masyarakat setempat dengan dukungan kebijakan publik yang berpotensi dalam kesehatan.

##### 2.1.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan individu maupun kelompok, dan diharapkan masyarakat mampu hidup sehat dan mampu mengembangkan diri dalam upaya kesehatan, agar terwujudnya lingkungan yang kondusif (Notoatmodjo,2012)

Promosi kesehatan merupakan proses yang bertujuan dalam meningkatkan kontrol dalam kesehatan dan meningkatkan kesehatan berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri. Dan dalam suatu proses pemberdayaan tersebut dilakukan secara bersama dengan masyarakat setempat. Demi mencapai derajat kesehatan yang baik, sempurna, baik secara mental, fisik maupun sosial, dan diharapkan masyarakat mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, dan mampu mengubah lingkungan sekitarnya. (Kemenkes, 2011).

### 2.1.3 Metode dan Teknik Promosi Kesehatan

Metode dan teknik promosi kesehatan merupakan kombinasi antara cara-cara, metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam melaksanakan promosi kesehatan. Dengan kata lain menyebutkan bahwa metode maupun teknik dalam promosi kesehatan adalah cara dan alat apa yang digunakan untuk melaksanakan promosi kesehatan untuk menyampaikan pesan kesehatan atau merubah perilaku kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan metode dan teknik dalam promosi kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu Metode promosi kesehatan individual, kelompok dan massal (Masyuni,2010)

#### 1. Metode Individual (perorangan)

Digunakan untuk mengembangkan perilaku baru, atau membina seseorang yang tertarik pada suatu perubahan perilaku. Adapun macam-macam pendekatan, antara lain :

- Bimbingan dan Penyuluhan
- *Interview* (wawancara)
- Metode Kelompok

#### 2. Kelompok Besar

Merupakan kelompok dengan jumlah peserta lebih dari 15 orang, antara lain :

- Ceramah

Merupakan cara untuk menjelaskan dan mengutarakan suatu ide, pengertian maupun pesan secara lisan pada kelompok sasaran dengan harapan memperoleh informasi mengenai kesehatan.

- Seminar

Merupakan suatu penyajian dari seorang ahli atau beberapa ahli tentang sesuatu ataupun topik yang penting.

#### Kelompok Kecil

Apabila peserta berjumlah kurang dari 15 orang. Metode dalam kelompok kecil, antara lain :

- Diskusi Kelompok

Adalah suatu pembicaraan yang direncanakan maupun yang telah dipersiapkan sebelumnya dan dengan pemimpin diskusi yang telah ditunjuk sebelumnya.

- Curah Pendapat (*Brain Storming*)

Merupakan bentuk untuk memecahkan suatu masalah dimana tiap anggota nantinya bisa mengemukakan semua pendapat yang dapat memungkinkan untuk memecahkan suatu masalah, dan kemudian mengevaluasi tiap pendapat.

- Bola Salju

Metode ini merupakan metode dengan cara kelompok dibagi menjadi berpasangan-pasangan kemudian dilontarkan suatu pertanyaan maupun masalah. Kemudian bergabung dengan pasangan lainnya.

- Bermain Peran (*Role Play*)

Adalah memerankan sebuah situasi yang ada dalam kehidupan manusia tanpa adanya latihan sebelumnya, dan bisa dilakukan oleh 2 orang atau lebih sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

- Permainan Simulasi

Merupakan metode gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok.

### 3. Metode Massa

Merupakan metode yang bertujuan untuk mengomunikasikan pesan kesehatan yang ditujukan pada masyarakat yang bersifat massa atau publik

- Ceramah umum (*Public Speaking*)
- Pidato
- Tulisan di majalah maupun Koran
- Bill board, spanduk dan poster.

#### 2.1.4 Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan merupakan sarana maupun upaya untuk penyampaian sesuatu dalam menampilkan suatu informasi baik melalui media cetak, elektronika dan media luar ruang. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku kesehatan kearah yang lebih baik. Promosi kesehatan tidak lepas dari suatu media karena melalui media, maka pesan yang disampaikan dapat mudah dimengerti dan memahami, serta lebih menarik.

Berdasarkan cara-cara media promosi kesehatan, dikelompokkan menjadi :

1. Media cetak, yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Pada umumnya media cetak terdiri dari gambar ataupun foto dalam tata warna. Dan pada umumnya terdiri atas gambaran sejumlah kata, gambar atau foto. Seperti poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, sticker dan pamflet

2. Media Elektronika, yaitu suatu media yang bergerak dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Adapun macamnya yakni, TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.
3. Media luar ruang, yaitu media yang cara menyampaikan pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara gratis, misalnya papan reklame atau poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum, spanduk yaitu suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat di atas secarik kain dengan ukuran tergantung kebutuhan, pameran, banner, dan TV layar lebar (Sulistiyowati,2010)

#### **2.1.5 Promosi Kesehatan di Sekolah**

Promosi kesehatan di sekolah merupakan strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, bersih dan nyaman, dan menciptakan pelayanan kesehatan di sekolah bisa dimanfaatkan dengan baik, serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan di lingkungan masyarakat (Kemenkes,2016).

#### **2.1.6 Tujuan Promosi Kesehatan di Sekolah**

Menurut Panduan Promosi Kesehatan di Sekolah dari Depkes 2016, tujuan promosi kesehatan di sekolah meliputi :

- 1) Meningkatkan warga sekolah dan masyarakat lingkungan sekolah yang berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Meningkatkan lingkungan sekolah yang sehta, aman dan nyaman.
- 3) Meningkatkan peran aktif masyarakat sekolah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di lingkungan sekolah dan sekitarnya.

- 4) Meningkatkan dukungan kebijakan kesehatan dalam promosi kesehatan di sekolah.

## 2.2 Konsep Kemandirian

### 2.2.1 Definisi Kemandirian

Kemandirian menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki kata berdiri sendiri. kemandirian bergantung pada orang lain. Istilah kemandirian yang sering digunakan adalah *autonomy*. Kemandirian menurut Desmita (2016) merupakan kemampuan untuk mengendalikan maupun mengatur suatu pemikiran, perasaan, dan menghilangkan perasaan keraguan dan perasaan malu.

Menurut Desmita (2016), kemandirian merupakan usaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk mencari jati dirinya dengan proses mencari identitas ego, yaitu perkembangan yang berarah pada individual. Kemandirian dapat ditandai dengan mampu mengatur dirinya sendiri, kreatif dan inisiatif, bertanggung jawab, dan dapat membuat keputusan sendiri, serta mampu memecahkan suatu masalah tanpa adanya bantuan ataupun pengaruh dari orang lain.

### 2.2.2 Bentuk-bentuk Kemandirian

Saatnya orang tua sudah mengetahui mengenai kompetensi pada anak, yaitu kompetensi anak dengan sesuai tahapan usianya masing-masing. Agar para orang tua dapat mengetahui kompetensi yang dimiliki oleh anaknya dengan sesuai perkembangannya. Salah satu manfaatnya yakni meningkatkan pengetahuan dan menghindari orang tua untuk menetapkan standart kemampuan anak yang sebenarnya. Berikut merupakan bentuk kemandirian anak berdasarkan usia (Wening, 2012)

#### 1) Usia 3-4 tahun

Bentuk kemandirian pada anak usia prasekolah ini adalah melakukan sikat gigi dengan sendiri walaupun belum baik, bisa membuka dan memakai pakaian kaos dan celana berkaret, memakai sepatu berperekat, mandi sendiri pada waktunya, buang air kecil di kamar mandi, mencuci tangan tanpa adanya bantuan sebelum dan sesudah beraktifitas, menuang air tanpa tumpah dan minum sendiri dengan gelas tanpa gagang maupun cangkir berganggang, membereskan mainan usai bermain dengan diingatkan terlebih dahulu, mampu berpisah dengan orang tua tanpa menangis, memiliki kebiasaan yang teratur seperti makan, mandi, dan tidur.

#### 2) Usia 4-6 tahun

Bentuk kemandirian pada usia dini adalah menggunakan pisau untuk memotong makanan, membuka dan memakai baju berkancing depan, membuka dan menutup celana bersleting, menalikan sepatu, mandi sendiri tanpa arahan, cebok setelah buang air kecil atau besar, menyisir rambut, mampu makan sendiri, mampu berpisah dengan ibu tanpa menangis, mampu BAB dan BAK sendiri, dan mampu berpakaian sendiri tanpa bantuan, membuang sampah pada tempatnya, merapikan mainan setelah digunakan, menaati peraturan yang berlaku dan pergi ke sekolah tepat waktu.

### 2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian

Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian anak adalah sebagai berikut (Wiyani, 2012):

#### a. Faktor Internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri anak, terdapat 2 kondisi, yakni kondisi fisiologis dan kondisi psikologis.

- Kondisi Fisiologis yang berkaitan dengan kesehatan jasmani dan jenis kelamin anak. Kesehatan jasmani anak yang mengalami cacat fisik atau mental dapat mempengaruhi kemandirian anak.
- Kondisi Psikologis yang berkaitan dengan kemampuan kognitif atau kecerdasan anak serta pada urutan kelahiran anak.

#### b. Faktor Eksternal

- Lingkungan merupakan faktor yang menentukan tercapai atau tidaknya kemandirian anak prasekolah. Pada usia ini anak membutuhkan kebebasan untuk bergerak.
- Pola asuh, anak dapat mandiri dengan diberi kesempatan, dukungan dan peran orang tua sebagai pengasuh.
- Cinta dan kasih sayang kepada anak hendaknya diberikan sewajarnya karena jika diberikan berlebihan, anak menjadi kurang mandiri. Hal ini dapat diatasi bila interaksi dua arah antara orang tua dan anak berjalan lancar dan baik.
- Kualitas informasi anak dan orang tua yang dipengaruhi pendidikan orang tua, dengan pendidikan yang baik, informasi dapat diberikan pada anak karena orang tua dapat menerima informasi dari luar terutama cara meningkatkan kemandirian anak.
- Status pekerjaan ibu, apabila ibu bekerja diluar rumah untuk mencari nafkah maka ibu tidak bisa memantau kemandirian anak sesuai perkembangan usianya. Sedangkan ibu yang

tidak bekerja, ibu dapat memantau langsung kemandirian anak dan bisa memandirikan anaknya.

- Pengalaman anak, meliputi interaksi anak dengan lingkungan, yaitu interaksi anak dengan teman sebaya di sekolah ataupun di lingkungan sekitar rumah.

## 2.3 Konsep *Personal Hygiene*

### 2.3.1 Definsi *Personal Hygiene*

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Jadi *personal hygiene* merupakan perilaku untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang baik secara fisik maupun psikis. (Kemenkes,2016).

Kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan usaha seseorang untuk menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri mencakup kebersihan kulit, tangan dan kaki, kuku, rambut, mulut dan gigi, hidung, mata, telinga, pakaian, dan kebersihan tangan dan kaki sesudah buang air besar dan air kecil (Siswanto, 2010).

### 2.3.2 Macam – Macam Tindakan *Personal Hygiene*

Macam – Macam tindakan *personal hygiene* menurut Kemenkes 2016 :

#### a) Perawatan kulit

Seseorang harus menjaga kebersihan kulit karena kulit sangatlah penting, kulit sebagai factor yang utama masuknya kuman maupun bakteri pathogen ke dalam tubuh.

Untuk menjaga kebersihan kulit dapat dilakukan dengan cara mandi menggunakan sabun dan air bersih paling sedikit 2 kali sehari.

Sedangkan, mandi dengan menggunakan air kotor maka orang

tersebut dapat mengalami gatal-gatal, penyakit kulit, diare dan lain sebagainya.

Adapun cara mandi yang benar, sebagai berikut :

- Menyiram seluruh permukaan kulit dengan air bersih
- Seluruh permukaan tubuh digosok menggunakan sabun mandi antiseptik untuk menghilangkan kotoran yang menempel di kulit.
- Seluruh permukaan kulit disiram dengan air bersih sampai sabun yang menempel di kulit hilang
- Seluruh permukaan tubuh dikeringkan menggunakan handuk kering yang tidak digunakan secara bergantian dengan orang lain.

#### b) Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku

Tangan, kaki dan kuku sering kali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau dan cedera pada jaringan. Kuku merupakan pelengkap kulit, tetapi bila tidak mendapatkan perawatan yang baik maka kuku bisa sebagai sarang penyakit. Tangan, kuku, dan kaki harus dijaga kebersihannya. Tangan, kuku, dan kaki adalah salah satu hal yang penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan.

Menurut WHO (2020) terdapat 11 langkah mencuci tangan yang benar yaitu :

- Basahi tangan dengan air
- Tuangkan sabun secukupnya hingga menyeluruh
- Gosokkan kedua telapak tangan

- Telapak kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari saling terkait dari sebaliknya
- Gosokkan kedua telapak tangan dengan jari saling terkait
- Kedua telapak tangan saling berhadapan, kemudian jari saling mengunci
- Gosok jempol kiri memutar sambil digenggam telapak tangan kanan, dan sebaliknya
- Bilas tangan dengan air mengalir
- Keringkan sempurna dengan tisu sekali pakai
- Gunakan tisu untuk memamatkan keran
- Tangan sudah aman

## Cara mencuci tangan

CUCI TANGAN JIKA TAMPAK KOTOR! JIKA TIDAK, GUNAKAN CAIRAN ANTISEPTIK

**Durasi keseluruhan:** 40-60 detik



Gambar 2.3.2 langkah-langkah mencuci tangan (WHO,2020)

Sedangkan, waktu mencuci tangan yang tepat adalah sebagai berikut (Syahreni,2011)

a. Sebelum makan

Kuman yang ada pada tangan anak akan masuk ke dalam tubuh melalui mulut jika anak memegang makanan saat tangan tidak dicuci tangan tidak dicuci dengan sabun.

b. Sesudah makan

Tangan anak akan bersih jika mencuci tangan setelah makan karena sisa makanan yang ada di tangan anak telah dicuci dengan sabun

c. Setelah bermain

Usia anak adalah usia yang banyak melakukan kegiatan bermain seperti bermain pasir atau permainan kotor lainnya. Jadi tangan anak harus dicuci dengan sabun saat setelah bermain agar tidak ada kuman penyakit yang menempel pada tangan anak.

d. Setelah ke toilet

Untuk menjaga kebersihan tangan, anak perlu mencuci tangan setelah buang air kecil ataupun buang air besar.

e. Sebelum tidur

Mencuci tangan sebelum tidur dapat menjaga kondisi anak tetap bersih.

Kuku,kaki, dan tangan yang panjang perlu dibersihkan terlebih dahulu dengan secara teratur agar nantinya tidak menjadi berkumpulnya penyakit. Ciri kuku yang baik adalah kuku yang tumbuh

dengan kuat, bersih, dan halus. Hal yang dapat dilakukan untuk merawat kuku diantaranya:

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah merawat kuku
2. Memotong kuku sesuai dengan bentuk ujung jari. Ujung kuku dipotong beberapa milimeter dari batas antara kuku dan kulit
3. Agar rapi dan tidak tajam tepi kuku dapat juga diukir
4. Setelah kuku dipotong, cuci tangan dengan air hangat
5. Kotoran dibawah kuku harus dibersihkan kemudian dikeringkan dengan handuk kering dan bersih.

c) Perawatan rambut.

Rambut merupakan struktur kulit, rambut sehat terlihat mengkilat, tidak berminyak dan tidak kering atau tidak mudah patah, kondisi panas dan malnutrisi akan mengganggu pertumbuhan rambut. Bila rambut kotor dan tidak dibersihkan bisa menyebabkan ketombe dan sarang kutu.

Rambut berfungsi untuk melindungi kulit kepala dari panas dan benturan. Oleh karena itu kebersihan rambut perlu dijaga dengan cara mencuci rambut dengan air bersih dan menggunakan sampo paling sedikit 2 kali dalam seminggu atau saat rambut kotor. Rambut harus bebas dari kuman, kutu ataupun ketombe.

Banyaknya pencucian rambut tergantung pada beberapa hal berikut diantaranya, tebal atau tipisnya rambut, lingkungan tempat tinggal, dan individu yang sering menggunakan minyak rambut yang benar adalah sebagai berikut:

- Siram rambut dengan menggunakan air bersih dan digosok dengan sampo
- Seluruh permukaan rambut dan kulit kepala digosok dan dipijat agar kuman yang melekat dapat terlepas dari rambut kemudian bilas dengan air bersih.
- Rambut dikeringkan dengan handuk kering dan bersih.

d) Perawatan gigi dan mulut

Mulut merupakan rongga, merupakan sistem pencernaan dan bagian tambahan sistem pernafasan sehingga tidak bersih dan penuh dengan bakteri, maka harus dibersihkan.

Mulut terdiri dari bibir, gigi, lidah dan langit-langit. Mukosa mulut normal berwarna merah muda terang dan basah. Gigi normal terdiri dari tiga bagian, kepala, leher dan akar, sedangkan sehat tampak putih, halus, bercahaya, dan berjarak rapi.

*Hygiene* mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. *Hygiene* mulut yang lengkap memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulasi nafsu makan (Potter dan patricia, 2010).

Pentingnya menyikat gigi, agar gigi tetap dalam kondisi baik hingga usia dewasa. Menggosok gigi secara benar dan teratur, sedikitnya 4 kali sehari, dianjurkan setiap selesai makan dan sebelum tidur. Menggosok gigi menggunakan sikat gigi sendiri. Sikat gigi harus diganti setiap 3 bulan sekali.

### e) Perawatan Hidung, Mata, dan Telinga

Hidung, telinga, dan mata dapat mengeluarkan kotoran sehingga perlu dijaga kebersihannya dengan cara hidung, telinga, dan mata dapat dibersihkan saat mandi, menutup mulut saat bersin dan pada saat melewati jalan yang berdebu dan banyak polusi.

Secara normal tidak ada perawatan khusus yang diperlukan untuk mata karena secara terus-menerus dibersihkan air mata, dan kelopak mata dan bulu mata mencegah masuknya partikel asing. Seseorang hanya membersihkan kotoran mata dapat menempel pada sudut mata dan bulu mata, sehingga perlu menjaga kebersihan untuk mempertahankan kesehatan mata dan mencegah infeksi.

Hidung memberikan indera penciuman, pemantau temperatur, kelembaban udara serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernafasan. Akumulasi sekresi yang mengeras di dalam nares dapat merusak sensasi olfaktorik dan pernafasan. Iritasi mukosa nasal menyebabkan pembengkakan, mengarah pada obstruksi nares. Higiene telinga mempunyai implikasi untuk ketajaman pendengaran, bila substansi lilin atau benda asing berkumpul pada kanal telinga luar, yang mengganggu konduksi suara.

### 2.3.3 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Menurut Tarwoto dan Wartonah 2010, beberapa faktor yang memengaruhi personal hygiene seperti:

#### 1. Citra tubuh

Gambaran individu terhadap dirinya sangat memengaruhi kebersihan diri. Misalnya, karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

### 2. Praktik sosial

Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam hal kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

### 3. Status sosioekonomi

*Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk memperolehnya.

### 4. Pengetahuan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes melitus yang harus selalu menjaga kebersihan kakinya.

### 5. Budaya

Sebagian masyarakat menganggap jika individu menderita penyakit tertentu, maka individu tersebut tidak boleh mandi.

### 6. Kebiasaan seseorang

Beberapa orang memiliki kebiasaan seperti menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sampo, sabun dan lain-lain.

### 7. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit, tentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

## 2.3.4 Dampak yang Sering Timbul pada Masalah *Personal Hygiene*

Penyakit merupakan dampak dari kurangnya *personal hygiene* pada seseorang. Berikut dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* menurut Tarwoto dan Wartonah 2010:

### 1. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik.

Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku.

### 2. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

## 2.4 Metode Alat Peraga

### 2.4.1 Definsi Alat Peraga

Alat-alat yang digunakan oleh peserta didik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran, sering disebut sebagai alat peraga. Membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam, dan menggambarkan tiap tingkat intensitas alat bantu tersebut dalam suatu kerucut. Menempati dasar kerucut adalah benda asli yang mempunyai intensitas tertinggi disusul benda tiruan, sandiwara, demonstrasi, *field trip*/kunjungan lapangan, pameran, televisi, film, rekaman/radio, tulisan, kata-kata. Penyampaian bahan dengan kata-kata saja sangat kurang efektif/intensitasnya paling rendah (Yusriani,2018).

### 2.4.2 Manfaat Alat Peraga

- Menimbulkan minat pendidikan.
- Membantu mengatasi hambatan bahasa.

- Merangsang sasaran pendidikan untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan.
- Membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat.
- Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- Mempermudah penyampaian bahan pendidikan/informasi oleh para pendidik/pelaku pendidikan.
- Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan.
- Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik. (Yusriani,2018).

#### 2.4.3 Macam – Macam Alat Peraga

1. Alat bantu lihat (*visual aids*) ;
  - Alat yang diproyeksikan : slide, film, film strip, dan sebagainya.
  - Alat yang tidak diproyeksikan ; untuk dua dimensi misalnya gambar, peta, bagan ; untuk tiga dimensi misalnya bola dunia, boneka, dsb.
  - Alat bantu dengar (*audio aids*) ; piringan hitam, radio, pita suara, dsb.
  - Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*) ; televisi dan VCD.

Ciri-ciri alat peraga kesehatan yang sederhana antara lain :

- Mudah dibuat
- Bahan-bahannya dapat diperoleh dari bahan-bahan lokal
- Mencerminkan kebiasaan,kehidupan,dan kepercayaan setempat
- Ditulis(digambar) dengan sederhana

- Memakai bahasa setempat dan mudah dimengerti oleh masyarakat

- Memenuhi kebutuhan petugas kesehatan dan masyarakat

(Yusriani,2018).

#### 2.4.4 Tujuan Alat Peraga

- Sebagai alat bantu dalam latihan / pendidikan.

- Untuk menimbulkan perhatian terhadap sesuatu masalah.

- Untuk mengingatkan sesuatu pesan / informasi.

- Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan

(Yusriani,2018).

#### 2.4.5 Cara Menggunakan Alat Peraga

Penggunaan alat peraga tergantung pada alat yang dipakai.

Menggunakan gambar sudah tentu dengan menggunakan film *slide*. Faktor

sasaran pendidikan juga harus diperhatikan, masyarakat buta huruf akan

berbeda dengan masyarakat berpendidikan. Dan lebih penting lagi, alat

yang digunakan juga harus menarik, agar meningkatkan minat para peserta

(Yusriani,2018).

### 2.5 Metode Bernyanyi

#### 2.5.1 Definisi Bernyanyi

Menurut kamus besar bahasa indonesia, menyanyi adalah bernyanyi

mengeluarkan suara bernada, berlagu (dengan lirik atau tidak). Jadi metode

bernyanyi merupakan metode belajar anak dengan menggunakan suara

bernada dan berlagu.

Menurut Rosyidah (2014), stimulasi musik adalah salah satu cara orang

tua untuk mengoptimalkan kecerdasan anak. Efek dari adanya musik

memang sangat luar biasa. Orang dapat tersenyum, menangis, bahkan tanpa sadar menggerakkan bagian tubuhnya mengikuti irama musik. Musik dapat bermanfaat sebagai alat untuk mengekspresikan emosi seseorang. Selain itu bagi anak musik juga bisa meningkatkan kemampuan berbicara, pendengaran, rasa percaya diri, serta kemampuan koordinasi ketika ia menari mengikuti irama musik dan juga dapat mengoptimalkan kecerdasan anak.

### 2.5.2 Kelebihan Metode Bernyanyi

Dalam penelitian Suhartini (2019) dengan judul pengaruh promosi kesehatan melalui metode bernyanyi terhadap pelaksanaan cuci tangan pada anak pra sekolah di dapatkan pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bernyanyi dengan hasil bahwa memberikan pendidikan kesehatan secara bertahap dan berulang dengan lagu membuat mereka merasa senang, meningkatkan daya tarik terhadap materi yang diajarkan dan menjadi jembatan dalam mengingat syair lagu tersebut. Dan di dapatkan hasil  $p$  value (0,000) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang menunjukkan ada pengaruh promosi kesehatan melalui metode bernyanyi terhadap pelaksanaan cuci tangan pada anak prasekolah. Terjadi peningkatan pelaksanaan cuci tangan sebanyak 100% setelah diberikannya promosi kesehatan melalui metode bernyanyi.

Dalam teori menurut Susilawati (2014), Bernyanyi mempunyai beberapa kelebihan diantaranya:

1. Bernyanyi bersifat menyenangkan.
2. Bernyanyi dapat dipakai untuk mengatasi kecemasan.
3. Bernyanyi merupakan metode untuk mengekspresikan perasaan.

4. Bernyanyi dapat membantu membangun rasa percaya diri anak.
5. Bernyanyi dapat membantu daya ingat anak.
6. Bernyanyi dapat dapat mengembangkan rasa humor.
7. Bernyanyi dapat membantu pengembangan keterampilan berpikir dan kemampuan motorik anak, dan bernyanyi dapat meningkatkan keeratan dalam sebuah kelompok.

## 2.6 Media Video

### 2.6.1 Definisi media video

Media video merupakan *audio visual*. Menurut Azhar Arsyad (2014) bahwa video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Media video pada umumnya bertujuan untuk menghibur, dokumentasi, dan pendidikan. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan suatu proses, menjelaskan konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan dapat mempengaruhi sikap.

Menurut Cecep Kustandi (2013) mengungkapkan bahwa video adalah alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap.

### 2.6.2 Kelebihan Media Video

Dalam penelitian Setiawan (2017), dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun pada sisiwi TK Indirani Yogyakarta. Di dapatkan hasil bahwa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media videodapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat

gambar dan peserta didik menjadi aktif dan termotivasi untuk mempraktekan apa yang sudah diajarkan oleh guru dengan presentase sebanyak 28,6%. Hasil penelitian menunjukkan sebelum penyuluhan kesehatan semua siswa kurang memiliki keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang benar 0% dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan keterampilan siswa perempuan meningkat 58,7 % dan 50,0% pada laki-laki. Dengan nilai p-value 0,005 untuk media video dan 0,031 untuk metode bernyanyi.

Dengan menggunakan media video dapat meningkatkan motivasi siswa dalam belajar dan dengan menggunakan media tersebut siswa dapat belajar sambil mengikuti apa yang ditonton. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Daryanto (2011) yang menyebutkan bahwa media video merupakan bahan ajar noncetak yang kaya informasi dan tuntas karena dapat sampai ke hadapan siswa secara langsung. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar. Dengan menggunakan media video siswa juga dapat belajar sekaligus menonton dan dapat mempraktekan apa yang ditonton oleh siswa dan dapat mudah diserap oleh siswa dengan jelas sehingga pada penelitian ini terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah jenis penelitian kepustakaan atau kajian *literature review*. *Literature review* merupakan penelitian yang dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan pada pembaca apa yang sudah diketahui maupun yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk penelitian selanjutnya (Denney,2013).

#### 3.2 Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *literature review* yang mana penelitian ini menggunakan *Systematic Literature Reviews (SLR)* adalah sebuah studi literatur yang memiliki sifat sistematis, jelas, menyeluruh, mampu mengidentifikasi, menganalisis serta mengevaluasi dengan cara mengumpulkan data yang sudah ada dengan melakukan pencarian data yang eksplisit dengan melibatkan suatu proses telaah secara kritis dalam pemilihan suatu studi (Nursalam,2016). Tujuan dari *systematic literature review* ialah untuk mengidentifikasi semua sumber yang sesuai dengan kriteria inklusi serta eksklusi sehingga dapat menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian (Lusiana & M. Suryani, 2014).

#### 3.3 Sumber Data

##### 3.3.1 Kriteria Pemilihan

Kriteria inklusi yang dipilih oleh penulis berdasarkan sumber-sumber yakni jurnal yang membahas mengenai promosi kesehatan terhadap kemandirian

*personal hygiene* pada anak pra sekolah dengan rentan usia 3-6 tahun laki-laki maupun perempuan, diambil dari database *Wiley Online Library*, *Pubmed*, *NCBI*, *Google Scholar*, *Science Direct*, *PubMed*, *Sage*, *Researchgate*. Jenis jurnal yakni Jurnal internasional maupun nasional yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan *personal hygiene* pada anak dan merupakan original artikel.

### 3.4 Prosedur Pengumpulan Literature

Literature yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya dan diterbitkan dalam jurnal online nasional maupun internasional. Dalam melakukan penelitian dilakukan pencarian jurnal penelitian yang sudah dipublikasikan di internet menggunakan *search engine* *Schoolar*, *NCBI*, *Science Direct*, *PubMed*, *Sage*, *Researchgate* dengan kata kunci promosi kesehatan terhadap kemandirian anak prasekolah, metode bernyanyi dalam *personal hygiene*, dan media video dalam *personal hygiene*.

Proses pengumpulan literature dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dari setiap jurnal yang sudah diambil. Adapun kriteria jurnal sebagai berikut :

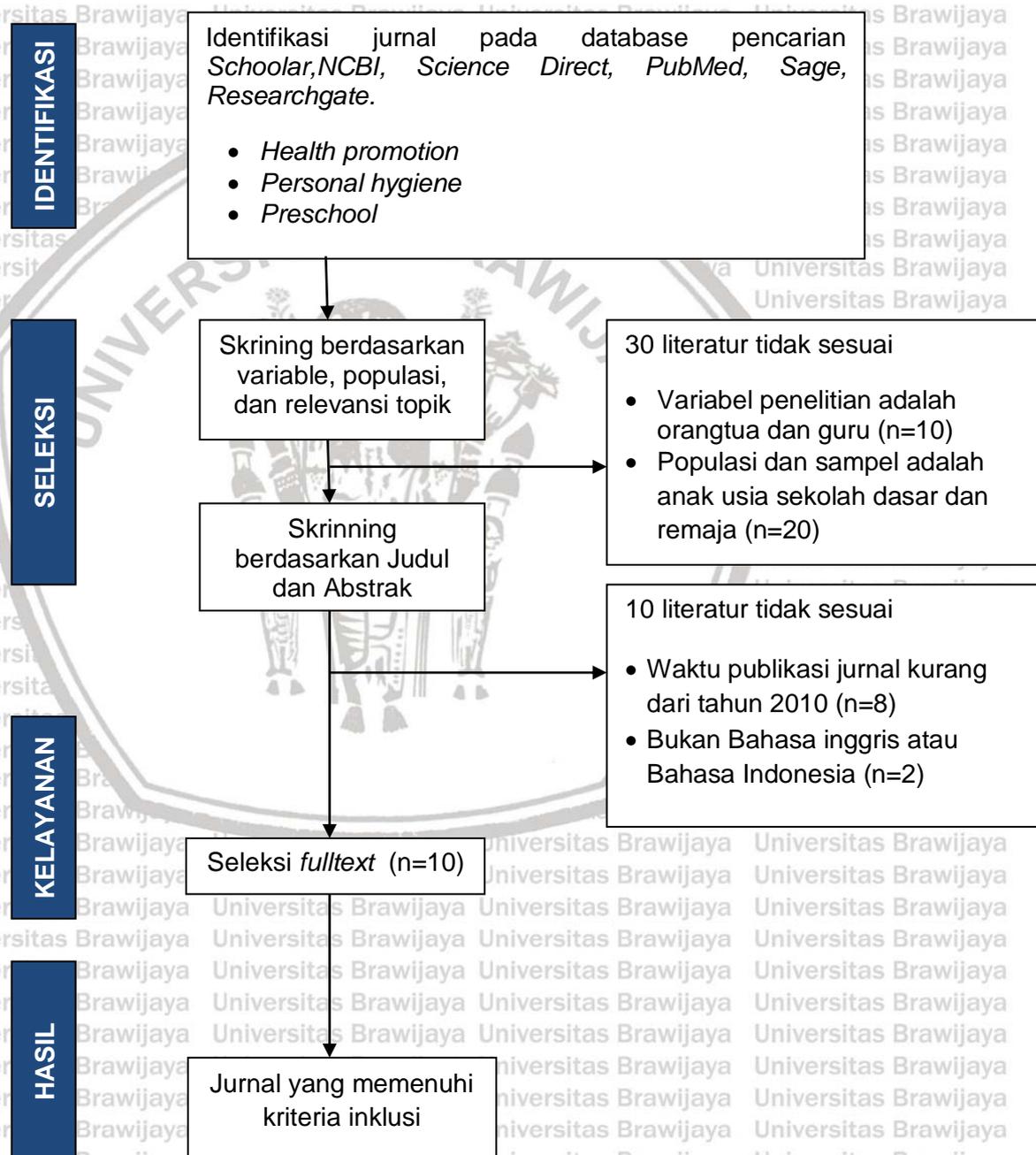
1. Tahun sumber yang diambil mulai tahun 2010 sampai dengan 2020 dengan kesesuaian *keyword* penulisan.
2. Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai literature dengan menggunakan situs jurnal seperti, *Schoolar*, *NCBI*, *Science Direct*, *PubMed*, *Sage*, *Researchgate*.
3. Dilakukan penulisan yang efektif untuk setting jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul penelitian dan melakukan pencarian

berdasarkan *advance search* dengan notasi AND/OR atau penambahan symbol +.

4. Melakukan pencarian berdasarkan *full text*

5. Melakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian.

#### Alur Telaah Literatur



### 3.5 Analisis Kualitas Data dan Sintesis Data

Analisis kualitas data merupakan suatu proses yang dilakukan bukan untuk menilai kualitas jurnal, akan tetapi untuk mengevaluasi artikel ilmiah yang telah terkumpul dari berbagai macam database. Evaluasi terhadap jurnal yang sudah terkumpul dapat dilakukan dengan membuat beberapa pertanyaan, yakni :

- QA1. Apakah artikel ilmiah diterbitkan antara tahun 2011-2020 ?
- QA2. Apakah penelitian yang dilakukan pada artikel ilmiah terfokus pada *personal hygiene*?
- QA3. Apakah artikel ilmiah menjelaskan tujuan dan sasaran penelitiannya secara jelas?
- QA4. Apakah hasil pada artikel ilmiah menjelaskan terkait perilaku *personal hygiene*?

Masing-masing artikel ilmiah akan dievaluasi dengan memberikan jawaban, meliputi :

- Y (Ya): Jika dapat menjawab pertanyaan diatas
- T (Tidak): Jika tidak dapat menjawab pertanyaan diatas

No.	Author	Judul	Tahun Terbit	QA1	QA2	QA3	QA4	Hasil
1.	Ilya Krisnana, Praba Diyana Rachmawati, dan Intan Rulinita Sari.	The Influence of Singing Method on Independence In Personal Hygiene In Pre-School Children	2020	Y	Y	Y	Y	✓
2.	Dewa Gede Juliawan, Ni Ketut Ayu Mirayanti, dan Ni Ayu Parwati.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Anak Prasekolah	2019	Y	Y	Y	Y	✓
3.	Dwi Aprilina Andriani, Ni Made Aries Minarti, dan Dian Andriana	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak PraSekolah	2014	Y	Y	Y	Y	✓
4.	Deden Irawan Setiawan, Fajarina Lathu Asmarina, dan	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video dan Bernyanyi Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Siswa TK PKK	2017	Y	Y	Y	Y	✓

	Dewi Retno Sari	Indriarini							
		Yogyakarta							
5.	Ferina Fadhmasari, Sri Hartini, dan Rahayu Astuti	Efektivitas Demonstrasi dan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK PGRI 38 Semarang.	2016	Y	Y	Y	Y	✓	
6.	Dyna Apriany	Perbedaan perilaku Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Anak Usia 4-5 Tahun.	2011	Y	Y	Y	Y	✓	
7.	Pahrur Razi, Surayah, dan Widia	Promosi Kesehatan Dengan Pola Asah, Asih, dan Asuh Dalam Meningkatkan Kemandirian Menyikat Gigi Pada Anak Usia Dini Di TK Khalifah 2 Jambi Tahun 2019	2019	Y	Y	Y	Y	✓	
8.	Mahboube Shlrzad, Mohammad Hossein Taghdls, Tahereh Dehdarl, dan Jam Ileh	Oral Health Education Program among Pre-school Children: an Application of Health-Promoting Schools Approach	2016	Y	Y	Y	Y	✓	

	Abolghaseml								
9.	Hala M Elsabagh, Salwa A Atlam, dan Nihal S Shehab	Knowledge, Attitude and Practice Regarding Personal Hygiene among Preschool Children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt	2016	Y	Y	Y	Y	Y	✓
10.	Sigrid Van den Branden, Stephan Van den Broucke, Roos Leroy, Dominique Declerck, Kris Bogaerts, dan Karel Hoppenbrouwers	Effect Evaluation of an Oral Health Promotion Intervention In Preschool Children	2013	Y	Y	Y	Y	Y	✓

Tabel 3.5 Analisis Kualitas Data

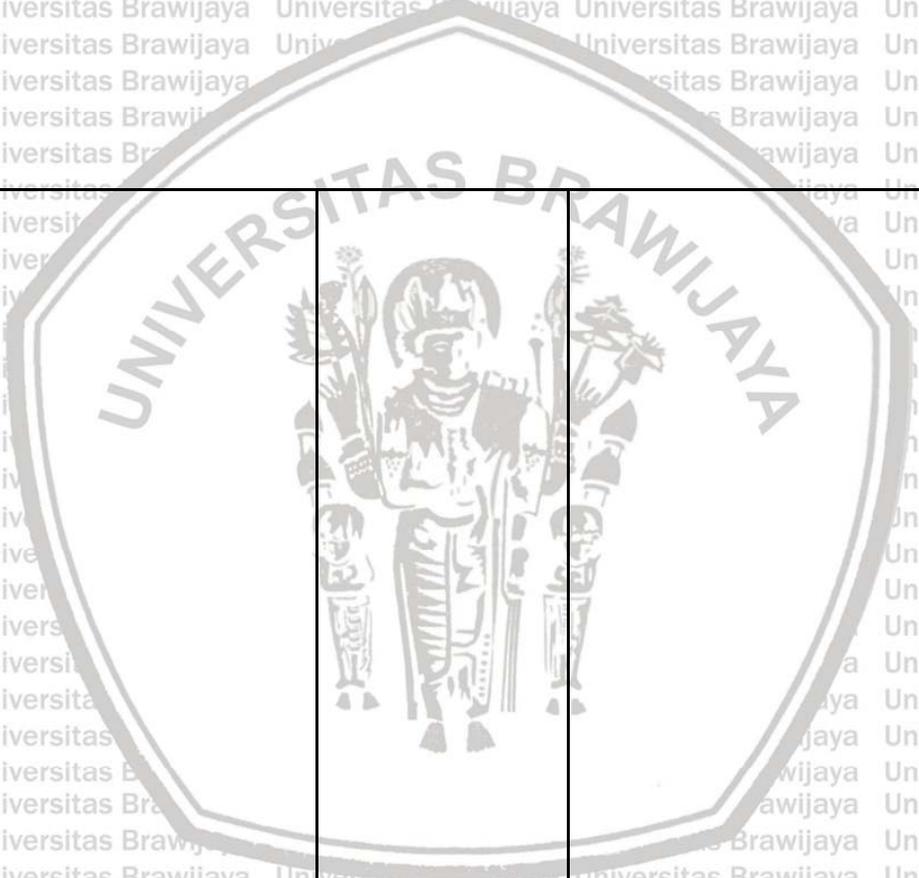
### Sintesis Data

Literature Review di sintesis dengan menggunakan metode naratif dimana dilakukan dengan cara mengelompokkan data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan suatu penelitian. Artikel ilmiah yang sesuai dengan kriteria inklusi dikelompokkan dan kemudian dibentuk menjadi suatu ringkasan dalam sebuah tabel PICOT (*Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time*).

<b>Biografi Jurnal</b>	<b>Population</b>	<b>Intervention</b>	<b>Comparison</b>	<b>Outcome</b>	<b>Time</b>
<b>The Influence of Singing Method on Independence In Personal Hygiene In Pre-School Children</b>	Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah Terdapat 38 anak usia prasekolah.	Intervensi yang diberikan pada subjek penelitian ini yakni dengan melakukan pre test dan post test sebelum dan sesudah diberi informasi mengenai kemandirian <i>personal hygiene</i> .	Terdapat 2 kelompok yakni kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, dimana kelompok kontrol mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai pentingnya	Dari hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan kemandirian perilaku personal hygiene sebelum dan sesudah intervensi metode bernyanyi pada	Penelitian ini dilaksanakan pada bulan oktober 2019 sampai April 2020

			<p><i>personal hygiene</i>, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan informasi maupun pengetahuan</p>	<p>kelompok perlakuan (<math>p=0,001</math>), dan pada kelompok kontrol diperoleh hasil <math>p=0,083</math> yang berarti tidak ada perubahan sebelum dan sesudah observasi. Jadi terdapat perbedaan kemandirian perilaku kebersihan individu antara kelompok kontrol dengan perlakuan setelah dilakukan dengan</p>	
--	--	--	---	---	--

				metode bernyanyi.	
<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Anak Prasekolah</b>	Populasi pada penelitian ini terdapat 20 siswa.	Intervensi pada penelitian ini menggunakan bentuk <i>pre-post test</i> . Dan dengan melalui lembar observasi yang memuat prosedur cuci tangan 6 langkah.	Pada subjek penelitian ini disebabkan karena tiap tahunnya diare pada siswa terus meningkat, kurangnya mampu dan membiasakan diri dalam mencuci tangan , terdapat fasilitas untuk mencuci tangan akan tetapi, melaksanakan cuci tangan masih kurang	Terdapat hasil bahwasannya hasil penelitian menunjukkan rata-rata tindakan mencuci tangan anak usia pra sekolah sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan adalah 10,41, setelah diberikan pendidikan kesehatan	Penelitian ini dilaksanakan selama tiga minggu.



			maksimal.	dengan bernyanyi lagu cuci tangan adalah 16,36. Hasil uji didapatkan nilai $p = 0,000$ , yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap tindakan mencuci tangan pada anak usia pra sekolah.	
<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan</b>	Populasi penelitian yakni	Pengumpulan data dilakukan menggunakan	Pengukuran yang digunakan oleh peniliti	Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	Penelitian ini dilaksanakan

<b>Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak PraSekolah</b>	seluruh siswa PAUD Aisyiah Dalung dengan jumlah sampel 33 anak.	kuesioner dan observasi mengenai perilaku cuci tangan pakai sabun yang terstruktur dan telah diuji validitas dan reabilitas.	mengenai perilaku cuci tangan pakai sabun dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Setelah 3 minggu, kembali dilakukan pengukuran perilaku cuci tangan pakai sabun dengan menggunakan lembar observasi maupun kuesioner.	dengan audio visual berjumlah 90,9% bisa diartikan bahwa 30 perilaku cuci tangan anak tersebut berkategori cukup baik, sedangkan 3 anak lainnya termasuk kategori kurang baik 9,1%. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan audio visual, seluruh anak tersebut perilaku baik dalam melakukan	pada tahun 2013.
---	---	--	--	---	------------------

				<p>cuci tangan pakai sabun dengan jumlah 95% dan <math>p=0,001</math>.</p> <p>Bahwasannya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak prasekolah di PAUD Aisyiah Dalung tahun 2013.</p>	
<p><b>Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media</b></p>	<p>Penelitian tersebut menggunakan</p>	<p>Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pre</p>	<p>Penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok tanpa kelompok</p>	<p>Sebelum dilakukan penyuluhan didapatkan hasil bahwa semua</p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan pada tahun</p>

<p><b>Video dan Bernyanyi Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Siswa TK Indriarini Yogyakarta</b></p>	<p>populasi sejumlah 30 siswa di TK Indriarini Yogyakarta.</p>	<p>test dan post test desain.</p>	<p>kontrol, masing-masing terdapat 15 siswa pada kelompok media video dan kelompok media bernyanyi.</p>	<p>siswa kurang memiliki keterampilan dalam CTPS yang benar, setelah dilakukan penyuluhan keterampilan dalam CTPS pada siswa perempuan meningkat 58,7% dan 50,0 % pada laki-laki. Dengan nilai p-value 0,005 untuk media video dan 0,031 untuk media bernyanyi. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada</p>	<p>2017.</p>
--	--	-----------------------------------	---	--	--------------

				perbedaan antara penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS).	
<b>Efektivitas Demonstrasi dan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK PGRI 38 Semarang.</b>	Pada penelitian tersebut menggunakan responden sejumlah 36 siswa di TK PGRI 38 Semarang.	Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pre test dan post test desain.	Intervensi pada penelitian tersebut yakni terdapat kriteria inklusi dan eksklusi. Pada kriteria inklusi yakni siswa TK PGRI 38 Semarang dan bersedia menjadi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan kemampuan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan demonstrasi, dengan jumlah rata-rata 64,94	Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2016.

			<p>responden, siswa kooperatif, siswa tidak mengalami cedera fisik pada ekstremitas atas. Sedangkan, pada kriteria eksklusi yakni calon responden menolak menjadi responden, siswa yang mengalami gangguan pada salah satu fungsi panca indra.</p>	<p>menjadi 97,33 sesudah diberikan demonstrasi. Sedang untuk bernyanyi lagu cuci tangan juga menunjukkan perubahan kemampuan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan bernyanyi lagu cuci tangan, dengan jumlah rata-rata 65,50 menjadi 98,67 sesudah diberikan bernyanyi</p>	
--	--	--	--	--	--



				lagu cuci tangan. Dari kedua intervensi tersebut didapatkan hasil <i>p value</i> = 0,540, dan dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan sesudah diberikan tindakan demonstrasi dan bernyanyi lagu cuci tangan, maka kedua intervensi ini dapat meningkatkan kemampuan cuci tangan pada anak	
--	--	--	--	---	--

				prasekolah di TK PGRI 38 Semarang.	
<b>Perbedaan perilaku Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Anak Usia 4-5 Tahun.</b>	Pada penelitian ini terdapat populasi dengan jumlah 32 siswa –siswi Taman Kanak-Kanak At-taqwa Cibeber Cimahi Bandung.	Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pre test dan <i>post test</i> desain. <i>Pretest</i> merupakan pengukuran cara mencuci tangan anak sebelum diberikan intervensi. Sedangkan, <i>posttest</i> dilakukan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan selama 2 hari tentang	Pengukuran yang digunakan oleh peniliti dengan menggunakan lembar <i>check list</i> berdasarkan hasil pengamatan pada anak saat melakukan kegiatan cuci tangan, baik <i>pretest</i> maupun <i>posttest</i>	Dari hasil penelitian menunjukkan pada pengukuran pretest terdapat jumlah 2,78, sedangkan pada pengukuran posttest terdapat rata-rata 9,44. Hasil uji statistic didapatkan nilai p value 0,0001 <0,05, maka dapat disimpulkan bahwasannya terdapat perbedaan yang	Penelitian tersebut dilaksanakan pada bulan Juli 2011.

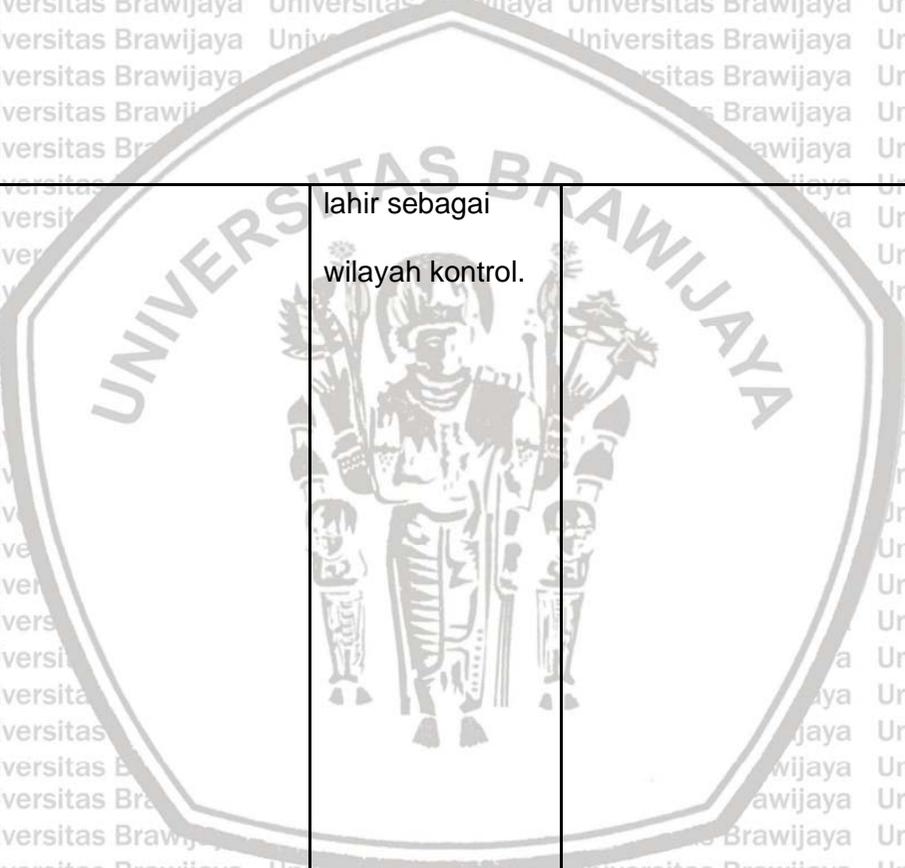
		mencuci tangan dan manfaatnya.		signifikan antara perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.	
<b>Promosi Kesehatan Dengan Pola Asah, Asih, dan Asuh Dalam Meningkatkan Kemandirian Menyikat Gigi Pada Anak Usia Dini Di TK Khalifah 2 Jambi Tahun 2019</b>	Pada penelitian ini semua siswa di TK Khalifah 2 Jambi.	Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pre test dan <i>post test</i> desain.	Pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan menggunakan cara ceklist formulir observasi.	Didapatkan hasil bahwasannya adanya peningkatan kemandirian menyikat gigi kriteria mandiri dari sebelum hanya 40% menjadi 92% sesudah intervensi promosi kesehatan gigi tentang cara menyikat gigi	Pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai dengan bulan Nopember tahun 2019.

				dengan pola asah, asih dan asuh pada anak usia dini di TK Khalifah 2 Jambi Tahun 2019.	
<b>Oral Health Education Program among Pre-school Children: an Application of Health-Promoting Schools Approach</b>	Terdapat populasi berjumlah 120 anak di Tehran, Iran.	Dalam penelitian ini menggunakan studi quasi-eksperimental. Dan dibagi menjadi 2 kelompok yakni, kelompok invensi dan kelompok kontrol. Kriteria dalam penelitian ini adalah adanya persetujuan siswa untuk berpartisipasi,	Pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini, yakni mengumpulkan dengan cara menggunakan kuisisioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Untuk mengembangkan dilakukan cara tinjauan pustaka, dan dengan	Hasil pada penelitian ini yakni, terdapat perbedaan yang signifikan ditemukan pada perilaku kesehatan mulut anak prasekolah pada kelompok intervensi ( $p < 0,05$ ), dan pengetahuan, sikap maupun perilaku, dan	Pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan bulan September tahun 2015.

		kemampuan membaca dan menulis bahasa Persia, di kota Tehran.	cara wawancara untuk mengumpulkan pendapat dari anak pra-sekolah, guru sekolah serta orang tua mengenai kesehatan mulut.	hambatan yang dirasakan oleh orang tua dan guru sekolah ( $p < 0,05$ ).	
<b>Knowledge, Attitude and Practice Regarding Personal Hygiene among Preschool Children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt</b>	Pada penelitian ini melibatkan responden berjumlah 231 anak prasekolah yang sebagian besar laki-laki dan mayoritas	Dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang terdiri dari informasi demografis yang mengenai kelas, jenis kelamin, dan tempat tinggal, dan ada beberapa hal yang lain berupa,	Pada subjek penelitian ini dikarenakan kondisi sanitasi yang tidak memadai dan praktik kebersihan yang buruk merupakan peran utama dalam meningkatkan dampak	Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa Lebih dari tiga perempat anak (77,1%) mengetahui cara kebersihan diri. Sekitar dua pertiga anak (65,4%) memiliki	Pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2013 sampai dengan bulan Maret

	tinggal dipedesaan.	pertanyaan mengenai pengetahuan.	penyakit yang menular.	pengetahuan baik hingga sedang dan sekitar tiga perempat (73,6%) memiliki sikap yang positif dan lebih dari setengah (55,4%) memiliki praktik yang baik. Anak laki-laki dan yang lebih tua memiliki pengetahuan, sikap dan praktek yang lebih baik daripada perempuan dan anak- anak yang lebih muda. Tempat tinggal tidak	2014.
--	------------------------	-------------------------------------	------------------------	--	-------

				berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak.	
<b>Effect Evaluation of an Oral Health Promotion Intervention In Preschool Children</b>	Populasi pada penelitian ini yakni, terdapat satu wilayah yang melibatkan 1.284 bayi baru lahir sebagai wilayah intervensi, dan wilayah lainnya melibatkan 1.171 bayi baru	Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan program intervensi khusus untuk mempromosikan kesehatan mulut.	Terdapat 4 kelompok yakni kelompok kontrol, kelompok intervensi, kelompok dasar, dan kelompok baseline. Pada program intervensi ini dikembangkan ke program standar perawatan kesehatan preventif di klinik bayi. Program ini terdiri dari 3	Penelitian ini didapatkan hasil prevalensi pengalaman karies secara umum lebih rendah, pada penelitian utama dibandingkan dengan kelompok dasar, dan terdapat sedikit perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol. Untuk	Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2012.

<p>lahir sebagai wilayah kontrol.</p>		<p>kunjungan rumah oleh perawat dan dokter. Ini merupakan penilaian rutin kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak dan pendidikan kesehatan untuk orang tua.</p>	<p>perilaku yang berhubungan dengan kesehatan mulut, nilai kelompok kontrol sebagian besar lebih baik. Namun, dibandingkan dengan baseline, perbedaan tersebut dilihat pada perawatan gigi, menyikat gigi, membantu menyikat gigi dan mengonsumsi minuman dengan nilai (</p>	<p>P &lt; 0,05).</p>
---------------------------------------	---	--	--	----------------------

Tabel 3.5 Sintesis Data



3.6 Jadwal Studi *Literature*

NO.	JADWAL KEGIATAN	WAKTU STUDI LITERATUR																																							
		Juni				Juli				Ags				Sept				Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Penyusunan Proposal TA	■	■	■	■																																				
2.	Pengumpulan Artikel Ilmiah					■	■	■	■																																
3.	Seleksi Literatur									■	■	■	■																												
4.	Analisis dan Sintesis Data													■	■	■	■																								
5.	<i>Desk Evaluation</i>																	■	■	■	■																				
6.	Revisi Proposal																	■	■	■	■																				
7.	Penyusunan Pembahasan																					■	■	■	■	■	■	■	■												
8.	Sidang Tugas Akhir																																	■							
9.	Revisi Hasil Ujian TA																																								

Tabel 3.7 Jadwal Studi Literatur

## BAB IV

## HASIL PENELITIAN

## 4.1 Karakteristik Studi

Berdasarkan jurnal yang sudah terkumpul, maupun telah dianalisis, dan sudah memenuhi kriteria inklusi yaitu membahas mengenai pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah. Sedangkan, jurnal yang telah diperoleh, terdapat berbagai macam cara dalam promosi kesehatan, yakni terdapat beberapa jurnal yang membahas mengenai promosi kesehatan mengenai *personal hygiene* terhadap perilaku cuci tangan dengan menggunakan metode audio visual, adapun juga jurnal yang menggunakan metode keterampilan bernyanyi maupun menggunakan media video pada anak prasekolah. Ada juga yang membahas mengenai beberapa pola untuk meningkatkan kemandirian dalam *personal hygiene* terhadap perilaku menggosok gigi pada anak usia dini. Sedangkan, ada juga yang membahas mengenai pengetahuan dan sikap pada *personal hygiene* anak prasekolah. Dan terdapat dua jurnal yang membahas evaluasi mengenai *personal hygiene* terhadap mulut anak prasekolah dengan menerapkan promosi kesehatan. Sebagian besar literatur menggunakan desain penelitian *quasi-eksperimen*, adapun beberapa yang menggunakan desain penelitian dengan *pre-eksperimental*, *pra eksperimental*, metode *observasi*, *cross-sectional*.

Pada jurnal tersebut dilaksanakan rata-rata di Asia, yakni tujuh studi di Indonesia terdapat di beberapa wilayah seperti, Bali, Surabaya, Yogyakarta, Semarang, Cimahi, dan Jambi, adapun jurnal yang lainnya berjumlah satu di Mesir, satu di Iran dan ada juga di benua Eropa berjumlah satu. Beberapa studi

rata-rata menggunakan kuesioner, observasi dan ada yang menggunakan metode *eksperimental*.

#### 4.2 Karakteristik Responden Studi

Karakteristik pada studi tersebut menggunakan karakteristik responden anak prasekolah.

NO.	Jurnal	Karakteristik Anak
1.	The Influence of Singing Method on Independence In Personal Hygiene In Pre-School Children	Terdapat 38 anak prasekolah, masing-masing berjumlah 18 anak laki-laki dan 20 anak perempuan.
2.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Anak Prasekolah	Terdapat jumlah sebanyak 22 anak prasekolah, terdiri dari laki-laki berjumlah 8 anak dan 14 anak perempuan.
3.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak PraSekolah	Responden berjumlah 33 anak PAUD dengan masing-masing kategori 30 anak berkategori perilaku cukup baik untuk melakukan cuci tangan pakai sabun, sedangkan 3 anak berperilaku kurang baik

4.	<p>Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video dan Bernyanyi Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Siswa TK PKK Indriarini Yogyakarta</p>	<p>Sebanyak 30 siswa kelas B1 dan B2, masing-masing berjumlah 15 siswa. Dan satu kelompok berjumlah 15 siswa menggunakan media video dan pada kelompok bernyanyi sebanyak 15 siswa.</p>
5.	<p>Efektivitas Demonstrasi dan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK PGRI 38 Semarang.</p>	<p>Terdapat 36 siswa, pada kegiatan demonstrasi laki-laki berjumlah 12 anak dan perempuan 6 anak. Sedangkan, pada bernyanyi lagu cuci tangan laki-laki sebanyak 11 anak dan 7 anak perempuan.</p>
6.	<p>Perbedaan perilaku Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Anak Usia 4-5 Tahun.</p>	<p>Berjumlah 32 siswa-siswi dengan rentang usia 4-5 tahun.</p>
7.	<p>Promosi Kesehatan Dengan Pola Asuh, Asih, dan Asuh Dalam Meningkatkan Kemandirian Menyikat Gigi Pada Anak Usia Dini Di TK Khalifah 2 Jambi Tahun 2019</p>	<p>Semua anak usia dini di TK Khalifah 2 Jambi.</p>
8.	<p>Oral Health Education Program among</p>	<p>Berjumlah 120 anak</p>

	Pre-school Children: an Application of Health- Promoting Schools Approach	prasekolah dengan rentan usia 5-6 tahun.
9.	Knowledge, Attitude and Practice Regarding Personal Hygiene among Preschool Children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt	Berjumlah 231 anak prasekolah yang sebagian besar laki-laki sejumlah 128, dengan usia berkisar antara 3-6 tahun.
10.	Effect Evaluation of an Oral Health Promotion Intervention In Preschool Children	Terdapat jumlah 2.137 anak dengan rentan usia mulai bayi baru lahir sampai usia 5 tahun.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi

#### 4.3 Metode yang digunakan pada jurnal

Pada Penelitian Dwi Aprilina. A dkk (2013), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah, dengan menggunakan metode *one group pretest-posttest*, dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan observasi mengenai perilaku cuci tangan pakai sabun.

Pada penelitian Dewa Gede J. dkk (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap tindakan mencuci tangan anak prasekolah, dengan menggunakan metode *one group pre-test-post test design*, dan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yakni, lembar observasi yang memuat prosedur cuci tangan 6 langkah.

Pada penelitian Deden Iwan S.dkk (2017) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan metode bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa TK PKK Indriarini Yogyakarta, dengan menggunakan metode *two group pre test-post test desain*, dan instrumen yang digunakan yakni lembar observasi.

Pada penelitian Ferina F. dkk (2016) tentang efektivitas demonstrasi dan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan pada anak prasekolah di TK PGRI 38 Semarang, dengan menggunakan metode penelitian *pretest-posttest design*, dan instrumen yang digunakan lembar observasi kemampuan cuci tangan.

Pada penelitian Ilya Krisnana, dkk (2020) tentang the influence of singing method on independence in personal hygiene in pre-school children, dengan menggunakan metode *pretest* dan *posttest*, dengan menggunakan kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan

Pada penelitian Dyna Apriany (2012) tentang perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun, dengan menggunakan metode *one group pretest posttest design*, instrumen yang digunakan yakni lembar check list berdasarkan hasil pengamatan pada anak saat melakukan cuci tangan.

Pada penelitian Pahrur Razi, dkk (2019) tentang promosi kesehatan dengan pola asah, asih, dan asuh dalam meningkatkan kemandirian menyikat gigi pada anak usia dini di TK Khalifah 2 Jambi tahun 2019, metode yang digunakan yakni *pretest* dan *posttest*, dan instrumen yang digunakan dengan menggunakan formulir ceklist observasi *pretest* dan *posttest* kemandirian menyikat gigi.

Pada penelitian Hala M.E, *etall* (2016) tentang knowledge, attitude, and practice regarding personal hygiene among preschool children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt. Metode yang digunakan *cross-sectional*, dengan menggunakan instrumen lembar kuesioner terstruktur.

Pada penelitian Mahboube Shirzad,*etall* (2016), tentang oral health education program among pre-school children:an application of health-promoting schools approach. Metode yang digunakan *quasi-eksperimental* dengan menggunakan instrumen lembar kuesioner tentang perilaku kesehatan mulut pada anak, juga orang tua dan guru sekolah.

Pada penelitian Sigrid Van dB, *etall* (2013), tentang effect evaluation of an oral health promotion intervention in preschool children, dengan membagi kelompok wilayah kontrol dan wilayah intervensi, dan dengan menggunakan instrumen kuesioner untuk mengukur kebiasaan makan yang dikonsumsi (gula diartara makan ringan dan yang diminum oleh anak), kebersihan mulut (frekuensi menyikat gigi sendiri dan bantuan orang lain) dan perawatan gigi (kunjungan gigi terakhir).

#### **4.4 Kemandirian pada anak prasekolah sebelum diberikan metode alat peraga**

Pada penelitian Dwi Aprilina. A.dkk (2013), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah. Hasil penelitian sebelum diberikan metode audio visual berjumlah 90,9% bisa diartikan bahwa 30 anak tersebut berkategori cukup baik, sedangkan 3 anak lainnya termasuk kategori kurang baik 9,1%. Pada penelitian Dewa Gede J dkk (2019) tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap tindakan mencuci tangan anak prasekolah. Hasil penelitian

menunjukkan rata-rata tindakan mencuci tangan anak usia prasekolah sebelum diberikan dengan menggunakan metode bernyanyi dengan hasil pre test 10,41.

Pada penelitian Deden Iwan S.dkk (2017) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan metode bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswi TK PKK Indriarini

Yogyakarta. Terdapat hasil bahwasannya sebelum dilakukan metode tersebut semua siswa kurang memiliki keterampilan dalam CTPS yang benar 0%. Pada penelitian Ferina F.dkk (2016) tentang efektivitas demonstrasi dan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan pada anak prasekolah di TK PGRI 38 Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan metode demonstrasi dengan jumlah 64,94, sedangkan pada metode bernyanyi sekitar 65,50.

Pada penelitian Ilya Krisnana dkk (2020) tentang the influence of singing method on independence in personal hygiene in pre-school children. Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan metode bernyanyi semua siswa masih belum mandiri dalam menerapkan personal hygiene yang benar 0%. Pada penelitian Dyna Apriany (2012) tentang perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun. Hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada pengukuran pretest terdapat jumlah 2,78.

Pada penelitian Pahrur Razi, dkk (2019) tentang promosi kesehatan dengan pola asah, asih, dan asuh dalam meningkatkan kemandirian menyikat gigi pada anak usia dini di TK Khalifah 2 Jambi tahun 2019. Didapatkan hasil bahwasannya sebelum diberikan metode tersebut menunjukkan kriteria mandiri

dalam menyikat gigi hanya 40%. Pada penelitian Hala M.E, et all (2016) tentang knowledge, attitude, and practice regarding personal hygiene among preschool children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt. Hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik dalam personal hygiene masih buruk berjumlah 50%.

Pada penelitian Mahboube Shirzad et all (2016), tentang oral health education program among preschool children:an application of health-promoting school approach. Hasil penelitian sebelum diberikan metode HPS (*health-promoting school*) pada kelompok kontrol, perilaku kesehatan mulut pada siswa masih buruk 27% dan pada kelompok intervensi perilaku kesehatan mulut pada siswa masih buruk 27%. Pada penelitian Sigrid Van dB, et all (2013), tentang effect evaluation of an oral health promotion intervention in preschool children.

Hasil penelitian sebelum menerapkan promosi kesehatan dengan program berbasis komunitas multi-komponen "Smile for life" didapatkan bahwa orangtua dan anak masih belum mengetahui terkait kesehatan mulut yang baik dan benar.

#### **4.5 Kemandirian pada anak prasekolah setelah diberikan metode alat peraga**

Pada Penelitian Dwi Aprilina. A dkk (2013), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah. Hasil penelitian setelah dilakukan metode audio visual seluruh anak tersebut perilaku baik dalam melakukan cuci tangan pakai sabun dengan jumlah 95% dan ( $P=0,001$ ). Bahwasannya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak prasekolah di PAUD Aisyiah Dalung tahun 2013.

Pada penelitian Dewa Gede J. dkk (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap tindakan mencuci tangan

anak prasekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tindakan mencuci tangan anak usia prasekolah setelah diberikan dengan menggunakan metode bernyanyi dengan jumlah nilai pre test mean 16,36. Hasil uji didapatkan nilai ( $P = 0,000$ ), yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap tindakan mencuci tangan pada anak usia pra sekolah.

Pada penelitian Deden Iwan S.dkk (2017) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan metode bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa TK PKK Indriarini Yogyakarta. Setelah dilakukan pemberian media video dan metode bernyanyi didapatkan hasil meningkat 58,7% dan 50,0 % pada laki-laki. Dengan nilai ( $P = 0,005$ ) untuk media video dan ( $P = 0,031$ ) untuk metode bernyanyi. Jadi adanya perbedaan antara penyuluhan kesehatan menggunakan media video dan metode bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Pada penelitian Ferina F. dkk (2016) tentang efektivitas demonstrasi dan bernyanyi lagu cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan pada anak prasekolah di TK PGRI 38 Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan kemampuan cuci tanganesudah diberikan demonstrasi, dengan jumlah 97,33. Sedangkan bernyanyi lagu cuci tangan juga menunjukkan perubahan kemampuan cuci tanganesudah diberikan bernyanyi lagu cuci tangan, dengan jumlah nilai mean 98,67. Dari kedua intervensi tersebut didapatkan hasil ( $P = 0,540$ ), dan bahwa tidak adanya perbedaan yang signifikan sesudah diberikan tindakan demonstrasi dan bernyanyi lagu cuci tangan, maka kedua intervensi ini dapat meningkatkan kemampuan cuci tangan pada anak prasekolah di TK PGRI 38 Semarang.

Pada penelitian Ilya Krisnana, dkk (2020) tentang the influence of singing method on independence in personal hygiene in pre-school children. Dari hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan kemandirian perilaku *personal hygiene* sesudah intervensi metode bernyanyi pada kelompok perlakuan ( $P=0,001$ ), dan pada kelompok kontrol diperoleh hasil ( $P=0,083$ ). Jadi terdapat perbedaan kemandirian perilaku kebersihan individu antara kelompok kontrol dengan perlakuan setelah dilakukan dengan metode bernyanyi.

Pada penelitian Dyna Apriany (2012) tentang perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat nilai mean 9,44 yang berarti terdapat peningkatan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik didapatkan nilai ( $P = 0,0001$ ), maka dapat dikatakan adanya perbedaan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Pada penelitian Pahrur Razi, dkk (2019) tentang promosi kesehatan dengan pola asah, asih, dan asuh dalam meningkatkan kemandirian menyikat gigi pada anak usia dini di TK Khalifah 2 Jambi tahun 2019. Didapatkan hasil bahwasannya adanya peningkatan kemandirian menyikat gigi kriteria mandiri sesudah intervensi promosi kesehatan gigi tentang cara menyikat gigi dengan pola asah, asih dan asuh pada anak usia dini di TK Khalifah 2 Jambi Tahun 2019 dengan jumlah 92%.

Pada penelitian Hala M.E, *et all* (2016) tentang knowledge, attitude, and practice regarding personal hygiene among preschool children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa Lebih

dari tiga perempuan anak (77,1%) mengetahui cara kebersihan diri. Sekitar dua pertiga anak (65,4%) memiliki pengetahuan baik hingga sedang dan hampir tiga perempuan (73,6%) memiliki sikap yang positif dan lebih dari setengah (55,4%) memiliki praktik yang baik ( $P = 0,001$ ). Anak laki-laki dengan usia lebih tua dari perempuan yang memiliki pengetahuan, sikap dan praktek yang lebih baik ( $P = 0,001$ ).

Pada penelitian Mahboube Shirzad, *et al* (2016), tentang oral health education program among pre-school children: an application of health-promoting schools approach. Hasil pada penelitian ini yakni, terdapat perbedaan yang signifikan ditemukan pada perilaku kesehatan mulut anak prasekolah pada kelompok intervensi ( $p=0,05$ ) pengetahuan, sikap maupun perilaku, serta hambatan yang dirasakan oleh orang tua dan guru sekolah ( $p=0,05$ ).

Pada penelitian Sigrid Van dB, *et al* (2013), tentang effect evaluation of an oral health promotion intervention in preschool children. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai kelompok kontrol sebagian besar lebih baik ( $P=0,001$ ). Namun, dibandingkan dengan *baseline*, perbedaan tersebut dilihat pada perawatan gigi, menyikat gigi, membantu menyikat gigi dan mengonsumsi minuman dengan nilai ( $P=0,05$ ).

#### **4.6 Menganalisis kenaikan sebelum dan sesudah pemberian metode**

Hasil dari jurnal penelitian diatas menggunakan metode audio visual, termasuk media video dan media bernyanyi. Penggunaan media tersebut dapat menunjukkan bahwa terdapat perubahan kemampuan cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukannya media tersebut. Didapatkan peningkatan pada jurnal media video 100% dan pada metode bernyanyi 98,67%.

Dari hasil penelitian diatas terkait dampak promosi kesehatan maupun pendidikan kesehatan yang digunakan sebagai *study literature*, dengan rata-rata sebelum diberikan promosi kesehatan sekitar 27% dan setelah diberikan promosi kesehatan mengalami peningkatan sekitar 73,6%. Penggunaan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan maupun kemandirian pada anak, serta dapat menambah wawasan kepada orang tua serta guru sekolah agar menerapkan kebersihan pada anak prasekolah.



## BAB V

## PEMBAHASAN

**5.1 Promosi Kesehatan Terhadap Kemandirian *Personal Hygiene* Pada Anak Prasekolah**

Tingginya angka penularan penyakit pada anak prasekolah dikarenakan *personal hygiene* yang kurang terutama pada perilaku cuci tangan. Salah satu penyakit yang sering dialami pada anak prasekolah adalah diare. Sesuai teori disebutkan bahwa dampak dari kurang dilaksanakannya kebiasaan cuci tangan yang sering menyerang anak usia prasekolah yakni penyakit diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas), cacingan dan demam tifoid. (Anugrah,2014). Diare merupakan penyebab kematian pada anak usia dibawah 5 tahun sekitar 25,2% (Kemenkes,2011).Maka dari itu pendidik khususnya orangtua dan guru memiliki peranan penting dalam memberikan dampak positif terhadap perilaku anak. Dewa (2019) menyebutkan bahwa sikap anak juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu faktor lingkungan khususnya orangtua. Keterlibatan orangtua dalam mengembangkan pola perilaku positif dalam pemeliharaan kesehatan diimplementasikan kepada anaknya dalam kehidupan sehari-hari baik dalam bentuk langsung maupun tidak langsung.

*Personal hygiene* adalah tindakan menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi baik secara fisik maupun psikis. (Kementerian Kesehatan, 2016).Masa pra sekolah merupakan masa perkembangan anak yang sangat pesat dan akan berpengaruh pada masa depan, sehingga perlu diberikan stimulasi agar dapat berkembang secara optimal. (Rini, 2012; Sahid et al., 2019).

Kemandirian dalam menjaga kebersihan diri penting untuk melatih anak agar lebih bertanggungjawab dan tidak bergantung pada orang lain. Anak usia dini harus diajarkan tentang pentingnya kemandirian karena hal ini berkaitan erat dengan perilaku anak di masa depan. Jika anak sudah mandiri sejak usia dini, maka anak akan lebih mudah memahami tingkah laku dan tanggung jawab atas apa yang dilakukan termasuk dalam hal kebersihan diri. Status kesehatan sangat dipengaruhi oleh kebersihan. Kebersihan yang dianggap remeh akan menurunkan derajat kesehatan. Rendahnya tingkat kemandirian dalam *personal hygiene* pada anak usia pra sekolah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan

anak tentang cara menjaga *personal hygiene* dengan baik (Ilya Krisnana, dkk, 2020).

Jurnal terkait promosi kesehatan dengan menggunakan metode bernyanyi dan video didapatkan adanya pengaruh pemberian metode bernyanyi dan media video. Terdapat perbedaan hasil setelah dilakukan dengan media video dan metode bernyanyi bahwasannya apabila menggunakan media video hasilnya lebih signifikan. Dengan rata-rata hasil keseluruhan pada jurnal media video 73,3%-100% dan pada metode bernyanyi 33,3% - 98,67%. Pada penelitian Deden (2017) terdapat hasil setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video responden 73,3%, melakukan cuci tangan 6 langkah dengan benar, sedangkan metode bernyanyi sebanyak 33,3%. Terdapat peningkatan keterampilan cuci tangan pada anak setelah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media video dengan rata-rata presentase responden setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 85,29%-100%(Fadila,2014).

Media video dan metode bernyanyi merupakan alat peraga yang mudah untuk dipahami serta meningkatkan kemandirian dan menambah minat dalam belajar pada anak prasekolah. Sesuai teori Rahmawati (2014) media video dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar dan peserta didik menjadi aktif dan termotivasi untuk mempraktekkan. Sementara itu, "menurut teori Sari (2019) dan Marini (2018), mempraktikkan *personal hygiene* di sekolah dengan metode bernyanyi dapat meningkatkan kemandirian anak".Kemandirian dalam *personal hygiene* anak yang dibina sejak dini dapat menimbulkan rasa percaya diri pada anak (Septiarani dkk, 2018). Lagu menyebabkan otak kanan lebih bekerja maksimal sehingga pesan yang tersampaikan akan lebih lama dimemori anak (Suhartini,2019). Penggunaan media video dan metode bernyanyi dapat meningkatkan motivasi siswa dalam belajar dan menggunakan media maupun metode tersebut siswa dapat belajar sambil mengikuti apa yang ditonton, siswa juga dapat mudah menghafal pelajaran karena dapat menyanyikan lagu sesuai dengan keinginannya sendiri (Deden, 2017).

Pada tabel 3.5 sintesis data, terdapat berbagai cara untuk mempromosikan kesehatan dengan jumlah responden yang bervariasi. Pada jurnal enam terkait perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah terdapat jumlah responden sebanyak 57 responden, terdapat hasil bahwasannya setelah

dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan peningkatan 9,44 terkait perilaku cuci tangan (Dyna, 2012). Jurnal ketujuh terkait promosi kesehatan dengan menggunakan pola asah,asih, dan asuh.dalam meningkatkan kemandirian menyikat gigi terdapat semua anak usia prasekolah di TK Khalifah 2 Jambi, setelah diberikan perlakuan dengan pola asah,asih,dan asuh didapatkan hasil intervensi terkait cara menyikat gigi meningkat menjadi 92% (Pahrur dkk.,2020). Pada jurnal kedelapan terdapat 120 responden, yang terdiri dari 60 orang siswa dengan orangtuanya, dan 11 guru sekolah. Pada jurnal ini menggunakan program *health-promoting school* (HPS) yang dilakukan dengan beberapa sesi, yaitu awal sesi menyampaikan materi, siswa berkesempatan untuk bercerita pengalamannya terkait kesehatan mulut, kemudian melakukan permainan teka-teki kesehatan mulut, serta menampilkan video animasi tentang perilaku untuk menjaga kesehatan mulut. Sedangkan intervensi pada guru dan orangtua, pada sesi awal diberikan materi terkait pentingnya kesehatan mulut pada anak prasekolah, strategi pencegahan untuk terjadinya kerusakan pada gigi. Pada sesi ini memberikan kesempatan orangtua dan guru untuk bertanya, setelah dilakukan intervensi ini terdapat peningkatan secara signifikan dalam self-efficacy yang dirasakan seperti terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan mulut dengan nilai  $p < 0,05$  (Mahboube *et all.*,2016).

Pada jurnal yang kesembilan terkait pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai *personal hygiene* pada anak prasekolah, terdapat jumlah responden 231 anak prasekolah yang sebagian besar laki-laki 128 (55,4%), mayoritas penduduk pedesaan sejumlah 205 (88,7%). Setelah dilakukannya intervensi dengan cara memberikan kuesioner didapatkan hasil bahwasannya terdapat peningkatan pengetahuan, sikap, maupun praktik pada anak, akan tetapi pada penelitian ini anak yang lebih tua memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik yang lebih baik secara signifikan daripada yang lebih muda (Hala *et all.*, 2016). Selaras dengan penelitian Sheren *et,all* (2012) adanya hubungan yang signifikan antara usia dan pengetahuan anak tentang *personal hygiene*. Pada jurnal yang kesepuluh dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan program berbasis komunitas multi-komponen “Smile for life”, dengan cara mengevaluasi efek intervensi pada promosi kesehatan mulut pada anak prasekolah dengan jumlah responden 2.317 orang, didapatkan hasil adanya efek jangka pendek dalam meningkatkan perilaku kesehatan mulut, akan tetapi pada jangka panjang hanya berdampak terbatas pada bantuan orangtua dalam menyikat gigi,dan lebih

berdampak pada orang-orang yang berpendidikan tinggi, adanya program berbasis komunitas ini hanya memiliki efek terbatas, dan hanya berlangsung selama orangtua masih berhubungan dengan layanan kesehatan (Sigrid *et al.*,2013).

Hasil dari sepuluh jurnal didapatkan bahwa nilai  $p < 0,05$  yang berarti adanya pengaruh promosi kesehatan menggunakan alat peraga terhadap kemandirian anak pra sekolah, pada dasarnya promosi kesehatan dengan dilakukan berbagai cara dapat meningkatkan kemandirian pada anak. hal ini sesuai dengan teori (Mubarak 2007 dalam Suhartini 2019) Promosi kesehatan merupakan proses untuk memberikan pemahaman pada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dalam hal kesehatan, akan tetapi juga berupaya untuk mampu merubah sikap pada seseorang.

Keterbatasan pada penelitian terletak pada jumlah jurnal yang sedikit, sehingga hasil yang didapatkan juga sangat sedikit, serta pada jurnal tersebut juga menggunakan beberapa metode seperti metode bernyanyi, metode video dan pola asah, asih, dan asuh, sehingga sulit untuk membandingkan dikarenakan tiap jurnal hanya menggunakan satu metode saja yaitu metode video tanpa metode bernyanyi.

## BAB VI PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan sepuluh literature dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pemberian promosi kesehatan dapat dilakukan berbagai macam metode alat peraga salah satunya metode bernyanyi dan media video. Hasil temuan memaparkan bahwa adanya perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pada anak setelah diberikan intervensi promosi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah. Promosi kesehatan dengan menggunakan alat peraga terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku *personal hygiene* pada anak prasekolah.

### 6.2 Saran

#### 1. Bagi institusi akademik

Disarankan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang kebidanan khususnya pada bidang *personal hygiene*.

#### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Lebih mampu meningkatkan pemahaman peneliti terkait pengetahuan tentang *personal hygiene*. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan jurnal atau referensi yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh menjadi lebih lengkap.

#### 3. Bagi masyarakat

Sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan terkait *personal hygiene* yang baik dan dapat memberikan masukan maupun pertimbangan dalam membantu orang tua untuk menumbuhkan rasa kemandirian pada anak usai prasekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

Adriani, D.A., Minarti, N.M.A. and Adriana, D., 2014. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak pra sekolah. *COPING*, 2(3), p.13794.

Anugrah. (2014). *Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah*. Diakses kembali dari <http://journal.ui.ac.id/> Pada tanggal 13 Januari 2020

Apriany, D., 2012. Perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun. *Jurnal keperawatan soedirman*, 7(2), pp.60-66.

Azhar Arsyad. 2011. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers

Cecep Kustandi, Bambang Sucipto. 2013. *Media pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Daryanto. (2011) *Media Video sebagai Metode Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta

Denney, A. S., & Tewksbury, R. (2013). How to write a literature review. *Journal of criminal justice education*, 24(2), 218-234.

Depkes RI. *Pedoman Umum Promosi Kesehatan Tahun 2016*. Depkes RI

Desmita. 2016. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Rosda.

Elsabagh, H.M., Atlam, S.A. and Shehab, N.S., 2016. Knowledge, attitude and practice regarding personal hygiene among preschool children in Tanta city, Gharbia Governorate, Egypt. *Practice*, 75, pp.3-75.

Fadhmasari, F., Hartini, S. and Astuti, R., 2016. Efektivitas Demonstrasi Dan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK PGRI 38 Semarang. *Karya Ilmiah*.

Juliawan, D.G., Mirayanti, N.K.A. and Parwati, N.A., 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Anak Prasekolah. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), pp.11-20.

Kemendes. 2016. *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemendes. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.

Kemendes. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Krisnana, I., Rachmawati, P.D. and Sari, I.R., 2020. The influence of singing method on independence in personal hygiene in pre-school children. *EurAsian Journal of BioSciences*, 14, pp.1621-1624.

Kurniawan, A., Putri, R.M. and Widiani, E., 2019. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Kelas Iv Dan V Sekolah Dasar. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).

Lestari. (2012). Pengaruh Kegiatan Rutin Mencuci Tangan Di Sekolah Dengan Perilaku Mencuci Tangan Anak Prasekolah Usia 4-6 tahun di TK Islam terpadu As-Salam kota Malang.

Lina, E.R.A.2015.'Peningkatan Kemandirian Anak Di Sekolah Melalui Metode Bermain Peran Di kelompok B Tk Pkk Prawiroatman Yogyakarta'.

Lusiana And M. Suryani, "Metode SLR Untuk Mengidentifikasi Isu-Isu Dalam Software Engineering," SATIN (Sains Dan Teknol. Informasi), Vol. 3, No. 1, 2014.

Masyuni.2010. Implementasi Program Promosi Pencegahan Diare Pada Anak Berusia Di Bawah Tiga Tahun. Surakarta.

Megawati, M., Suriah, S., Ngatimin, R., & Yani, A. (2018). Edukasi Tb Paru Pengetahuan Sikap Kader Posyandu melalui Permainan Simulasi Monopoli. MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia):The Indonesian Journal of Health Promotion, 1 (1), 5-11.

Mulyadi. (2015). *Kemampuan Fisik dan Manajemen Diri*. Jakarta: Elex MediaKomputindo.

Notoadmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nusralam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Potter Dan Patricia, A. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses Dan Praktik. Jakarta : EGC

Proverawati, (2012). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*, Cetakan Pertama, Yogyakarta :Nuha Medika

Putri.,dkk.2016.Pemeriksaan Pertumbuhan dan Personal Hygiene Anak Pra Sekolah Di RA Pesantren Al Madaniyah.Jurnal Akses Pengabdian Indonesia.Universitas Tribhuwana Tanggadewi Malang.

Razi, P. and Surayah, W., 2020. Promosi Kesehatan Dengan Pola Asah, Asih Dan Asuh Dalam Meningkatkan Kemandirian Menyikat Gigi Pada Anak Usia Dini Di Tk Khalifah 2 Jambi Tahun 2019. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 1(2).

Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Riskesdas, (2013). internet, *Riset Kesehatan Dasarpenyakit - penyakit yang dapat menyerang anak - anak*, <http://www.http://labdata.litbang.depkes.go.id/riset-badanlitbangkes>

Rosyidah, U.2014. Pengaruh Metode Menyanyi Terhadap Prestasi Belajar Mata Pelajaran Sejarah Kebudayaan islam Materi Bukti-Bukti Kerasulan Nabi Muhammad SAW Siswa Kelas III di MI Al-Khoiriyah 02 Semarang.

Septiarani, N. K. (2017). Pengaruh Metode Pembelajaran Bernyanyi Terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan Pada Anak Usia Prasekolah Di RA Baiturrahim Cibeber Cimahi Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 12(2), 37-47.

Setiawan, D.I., Asmarani, F.L. and Sari, D.R., 2017. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Dan Bernyanyi Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Siswa Tk Pkk Indriarini Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(3), pp.232-237.

Shirzad, M., Taghdisi, M.H., Dehdari, T. and Abolghasemi, J., 2016. Oral health education program among pre-school children: an application of health-promoting schools approach. *Health promotion perspectives*, 6(3), p.164.

Siswanto, H. 2010. Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini. Yogyakarta: Pustaka Rihana

Suhartini, W., Hidayati, R.N. and Wibowo, H.T., 2019. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Bernyanyi Terhadap Pelaksanaan Cucitangan Pada Anak Prasekolah.

Sulistiyowati M, Sari K.I.T. 2010. Analisis Promosi Kesehatan Di Puskesmas Kalijati dan Terhadap PHBS Rumah Tangga. Unair : Surabaya.

Susilawati.2014. Penerapan Metode Bernyanyi Dalam Meningkatkan Kecerdasan Berbahasa Pada Pendidikan Anak Usia Dini,4(2252),pp.141-151.

Syahreni, E. 2011. Mengembangkan Perilaku Sehat Pada Anak Usia 2-4 Tahun. Jakarta: Kemendiknas.

Tarwoto, Wartonah. 2010. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Van den Branden, S., Van den Broucke, S., Leroy, R., Declerck, D., Bogaerts, K. and Hoppenbrouwers, K., 2014. Effect evaluation of an oral health promotion intervention in preschool children. *The European Journal of Public Health*, 24(6), pp.893-898.

Wening. 2012. *Bunda Sekolah Pertamaku*. Solo : Tinta Medika

Wiyani, N.A. (2012). *Bina Karakter Anak Usia Dini: Panduan Orangtua dan Guru dalam membentuk Kemandirian dan Kedisiplinan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

World Health Organization. 2012. *A Lively and Healthy Me*, ([www.wpro.who.int](http://www.wpro.who.int)), diakses pada tanggal 14 Januari 2020

World Health Organization W. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Internet]. 2020.

Yusriani., Alwi Khidir, M., 2018 *Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Ponorogo : Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

