

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD
NEGERI 076691 HILISEBUA KECAMATAN
ALASA KABUPATEN NIAS
UTARA**



YOHANES AFORE GULO

NIM :18.039

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD
NEGERI 076691 HILISEBUA KECAMATAN
ALASA KABUPATEN NIAS
UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma D-III Keperawatan



YOHANES AFORE GULO

NIM :18.039

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI
076691 HILISEBUA KECAMATAN ALASA KABUPATEN
NIAS UTARA

NAMA : YOHANES AFORE GULO

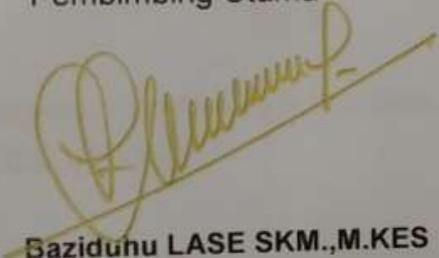
NIM : 18.039

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Di Seminarkan Dihadapan Penguji
Gunungsitoli, 4 Juni 2021

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Baziduhu LASE SKM., M.KES
NIDN.3420105701


Lismawati P. Waruwu, S.Kep, Ners., M.Kep
NIDN. 99015557

Ketua Prodi Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik kesehatan kemenkes medan



ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH
NIP : 19720511 199203 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI
076691 HILISEBUA KECAMATAN ALASA KABUPATEN
NIAS UTARA

NAMA : YOHANES AFORE GULO

NIM : 18.039

Karya Tulis Ilmiah ini telah Di uji pada Sidang Ujian Karya Tulis Ilmiah
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 4 Juni 2021

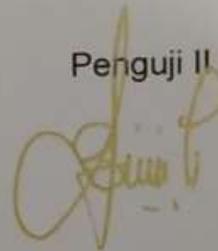
Menyetujui :

Penguji I



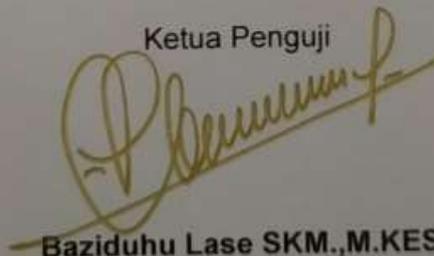
Lismawati P. Waruwu, S.Kep, Ners., M.Kep
NIDN. 99015557

Penguji II



Evi Martalinda Harefa S, ST., M.KES
NIP. 1984031920006052001

Ketua Penguji



Baziduhu Lase SKM., M.KES

NIDN. 3420105701

Ketua Prodi Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Politeknik kesehatan kemenkes medan



ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH

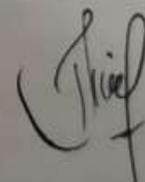
NIP : 19720511 199203 1 003

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI 076691 HILISEBUA KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS UTARA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli 4 Juni 2021



Yohanes Afore Gulo

Npm : 18.039

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 4 JUNI 2021**

YOHANES AFORE GULO

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH TENTANG CUCI
TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI 076691 HILISEBUA
KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS UTARA**

V + 26 Halaman, 2 Tabel, 1 Gambar, 14 Lampiran

Abstrak

Cuci tangan yang benar merupakan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat, saat ini juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek cuci tangan yang benar tidak hanya terjadi di negara berkembang saja, tetapi ternyata di negara maju pun kebanyakan masyarakatnya masih lupa untuk melakukan cuci tangan yang benar, cuci tangan yang benar salah satu cara sederhana yang dapat mencegah terjadinya penularan penyakit bagi anak, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2021, jenis penelitian deskriptif, pengambilan sampel ini menggunakan teknik total sampling, yaitu kelas I-V sebanyak 95 orang dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang berkategori baik sebanyak 16 orang (17%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 31 orang (33%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (50%), berdasarkan hasil penelitian, didapatkan simpulan bahwa Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara, termasuk dalam kategori kurang yaitu 48 orang (50%), Peneliti menyarankan agar dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah mengenai cuci tangan yang benar, dengan cara menyediakan buku-buku tentang pola hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Anak Usia Sekolah, Cuci Tangan Yang Benar
Daftar Bacaan : 19 (2010-2017)

**POLYTECHING OF HEALTH MINISTRY OF
MEDAN D-III NURSING STUDY PROGRAM IN 2021
KTI, 4 JUNE 2021**

YOHANES AFORE GULO

**DESCRIPTION OF SCHOOL AGE CHILDREN'S KNOWLEDGE ABOUT
CORRECT HAND WASHING AT STATE ELEMENTARY SCHOOL
076691 HILISEBUA SUB-DISTRICT OF ALASA, NIAS UTARA
REGENCY**

V + 26 Pages, 2 Tables, 1 Image, 14 Attachments

Abstract

Proper hand washing is one of the behaviors of a clean and healthy life, at this time it has also become a worldwide concern, this is because the problem of lack of proper hand washing practices does not only occur in developing countries, but it turns out that in developed countries most people still forget to wash their hands. washing hands properly, washing hands properly is one simple way that can prevent disease transmission for children, this study aims to find out how the description of school age children's knowledge about proper hand washing in SD Negeri 076691 Hilisebua, Alasa District, North Nias Regency in 2021, the type of descriptive research, this sampling uses a total sampling technique, namely class I-V as many as 95 people. The results of this study indicate that the level of knowledge in the good category is 16 people (17%) and those with sufficient knowledge are 31 people (33%) and who have less knowledge as many as 48 people (50%), Based on the results of the study, it was concluded that the Description of School-Age Children's Knowledge About Correct Handwashing in SD Negeri 076691 Hilisebua, Alasa District, North Nias Regency, was included in the poor category, namely 48 people (50%). proper hand washing, by providing books on clean and healthy lifestyles.

Keyword : Knowledge, School-Aged Children, Proper Hand Washing
Reading List : 19 (2010-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara”**. Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Bapak Baziduhu Lase, SKM.,M.Kes, sebagai Dosen pembimbing sekaligus menjadi ketua penguji
5. Ibu Lismawati P Waruwu S.Kep.,Ners.M.Kep.sebagai Dosen pembimbing II sekaligus menjadi penguji I
6. Ibu Evi Marta linda Harefa SST.,M.Kes sebagai penguji II
7. Bapak Yostinus Hulu selaku Kasek di SD Negeri 076691 Hilisebua yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan survey awal
8. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli.
9. Kepada orangtua saya, dan mahasiswa/i Akademik Politeknik Kesehatan Medan Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, 4 Juni 2021

Penulis,

Yohanes Afore Gulo

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN DALAM SAMPUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	4
1. Pengetahuan	4
2. Anak usia sekolah	7
3. Cuci tangan yang benar	11
B. Kerangka Konsep.....	19
C. Defensi Operasional.....	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian	20
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	20
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	21
E. Pengolahan dan Analisa Data	21

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
1. Gambaran umum lokasi penelitian	23
2. pengetahuan	24
B. Pembahasan	24
BAB V Simpulan & Saran	
A. Simpulan	26
B. Saran.....	26
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Defenisi Operasional	19
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara	24

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	19

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pustaka
2. Permohonon Menjadi Responden
3. Persetujuan Menjadi Responden
4. Lembar Kuesioner
5. Kunci Jawaban
6. Surat Izin Penelitian
7. Surat Balasan Penelitian
8. Surat Pernyataan Jumlah Murid
9. Lembar Konsultasi
10. Lembar Dokumentasi
11. Master Tabel
12. Biodata
13. Jadwal Penelitian
14. Ethical Clearance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cuci tangan yang benar merupakan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) saat ini juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek cuci tangan yang benar tidak hanya terjadi di negara – negara berkembang saja, tetapi ternyata di negara – negara maju pun kebanyakan masyarakatnya masih lupa untuk melakukan cuci tangan yang benar, cuci tangan yang benar salah satu cara sederhana yang dapat mencegah terjadinya penularan penyakit bagi anak. Cuci tangan yang benar adalah menggosok telapak tangan secara bersamaan telapak tangan secara berlawanan, gosok ibu jari secara bergantian, gosok kedua pergelangan tangan dengan arah memutar, bilas dengan air dan keringkan (Kemenkes RI 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO 2017) menyatakan cuci tangan yang benar 64%, sedangkan pada pembagiannya cuci tangan yang benar di daerah perkotaan mencapai 72% dan di daerah perdesaan mencapai 55%. Program cuci tangan yang benar aplikasinya lebih di fokuskan di sekolah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan terbanyak pada sekolah tingkat dasar.

Di Indonesia, proporsi benar cuci tangan anak SD yaitu 43,8 dengan nilai tertimbang 129.354 anak, (RISKESDAS 2018) . Data yang di peroleh dari Provinsi Sumatera Utara juga menyatakan 37,78% dengan nilai tertimbang 54,512 orang, dan data juga dari Kabupaten Nias Utara yaitu 14,53% dengan nilai tertimbang 482 orang. (Provinsi Sumut 2018)

Cuci Tangan yang benar dapat dipraktikkan dengan tepat dan benar merupakan cara termudah dan efektif untuk mencegah terjangkitnya penyakit seperti diare, kolera, Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), cacangan, flu, hepatitis A, dan flu burung. Mencuci tangan dengan air dan sabun lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit, dan secara bermakna dapat mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, dan parasite lainnya pada kedua tangan (Desiyanto dan Djannah, 2012).

Cuci tangan yang tidak benar masih banyak ditemukan pada anak usia 10 tahun ke bawah. Karena anak pada usia-usia tersebut sangat aktif dan rentan terhadap penyakit, maka dibutuhkan kesadaran dari mereka bahwa pentingnya perilaku sehat cuci tangan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Permasalahan perilaku anak usia dini biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Habibi, 2015), Rendah cuci tangan pada anak ini disebabkan kurangnya pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang di milikinya (Notoatmodjo, 2012) hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Jeliantik dan Astariani (2014) adanya hububungan pengetahuan terhadap tindakan cuci tangan pakai sabun di SD Negeri Pegirian Jawa Timur, Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang di lakukan Titin Solikah dan Tri Wahyuni Sukeji (2019) terdapat hubungan tingkat pengetahuan ,sikap, dan Motivasi Dengan Cuci Tangan Yang Benar pada Siswa Sekolah Dasar Negeri TRIDADI SLEMAN DIY.

Berdasarkan hasil survei awal yang di lakukan oleh peneliti di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara dengan jumlah murid kelas I-V adalah 95 orang, dari jumlah murid sebanyak 10 orang responden, di dapatkan data bahwa delapan orang dari responden belum mengetahui cara mencuci tangan yang benar, dan mereka hanya mencuci telapak tangan saja dan 2 orang lainnya mengatakan mencuci tangan di lakukan agar tangan mereka bersih, tidak bau, dan belum tahu tentang manfaat dan dampak dari cuci tangan tidak pakai sabun.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2021"?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Sekolah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan pihak sekolah khususnya SD Negeri 076691 Hilisebua sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang cuci tangan yang benar kepada muridnya, seperti menyediakan buku-buku tentang pola hidup bersih dan sehat.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Poltekkes kemenkes Medan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian ini dengan penelitian Faktor-faktor Yang Berhubungan Tentang cuci tangan yang benar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman, 2013).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan

perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari

pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2012 yang dikutip dari buku Metodologi Penelitian Kesehatan PPSDMK (2018, Hal; 52) bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76%-100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 -75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$

2. Anak Usia Sekolah

Menurut Hurlock (2000: 83) anak usia sekolah adalah anak yang berada pada rentang usia 6-12 tahun. Masa usia sekolah dasar disebut juga masa akhir karena pada masa ini anak diharapkan akan memperoleh pengetahuan dasar yang sangat penting bagi persiapan dan penyesuaian terhadap kehidupan yang akan datang. Pada masa ini anak diharapkan dapat mempelajari keterampilan-keterampilan tertentu, seperti keterampilan membantu diri sendiri, sosial, keterampilan sekolah dan keterampilan bermain. Anak sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan

penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Ningsih, 2016).

Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari delapan belastahun dan sedang berada dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus, baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Sedangkan anak usia sekolah dapat diartikan sebagai anak yang berada dalam rentang usia 6-12 tahun, dimana anak mulai memiliki lingkungan lain selain keluarga. Periode usia tengah merupakan periode usia 6-12 tahun Periode usia sekolah dibagi menjadi tiga tahapan umur yaitu tahap awal 6-7 tahun, tahap pertengahan 7-9 tahun dan pra remaja 10-12 tahun Ningsih (2016)

a. Pertumbuhan Anak Usia Sekolah

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang biasa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolic (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Pertumbuhan adalah proses normal dari pembesaran ukuran organisme yang disebabkan oleh accretion (pertumbuhan) jaringan tubuh (Soetjiningsih, 2013).

Pertumbuhan merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif (dapat diukur) perubahan ukuran tubuh dan bagiannya seperti peningkatan jumlah sel, jaringan, struktur, dan sistem. Sebagai contoh pertumbuhan fisik seseorang dengan bertambahnya tinggi badan, berat badan, kepadatan tulang, dan struktur gigi dan polanya dapat diprediksikan. Tahap pertumbuhan yang paling cepat terjadi pada usia prenatal, bayi dan usia remaja (DeLaune & Ladner, 2011). Pengertian lain tentang pertumbuhan adalah berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu. Dapat diukur dengan ukuran berat (gram, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan lain-lain (Ikatan Dokter Indonesia, 2003). Pertumbuhan mengacu pada perubahan ukuran dan fungsi seluruh tubuh atau bagian tubuh. Ini adalah perubahan kuantitatif yang dapat diukur dengan menilai perubahan pada berat, panjang, tinggi, dan keluaran fungsional (Bowden & Greenberg, 2010). Pertumbuhan normal

adalah perkembangan dari perubahan tinggi, berat, dan lingkar kepala yang sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk populasi tertentu. Pertambahan pertumbuhan ditafsirkan dalam konteks potensi genetik untuk anak tertentu. Pertumbuhan normal merupakan cerminan dari keseluruhan kesehatan dan status gizi. Memahami pola pertumbuhan normal memungkinkan deteksi dini penyimpangan patologis (misalnya, kenaikan berat badan yang buruk karena gangguan metabolisme, perawakan pendek karena penyakit radang usus) dan dapat mencegah evaluasi yang tidak perlu pada anak-anak dengan variasi normal pertumbuhan yang dapat diterima.

b. Perkembangan Anak Usia Sekolah

Perkembangan merupakan suatu pola yang teratur terkait perubahan struktur, pikiran, perasaan, atau perilaku yang dihasilkan dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran. Perkembangan adalah sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalannya kehidupan, ditandai dengan serangkaian kenaikan, kondisi konstan, dan penurunan. Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia berasal dari efek yang saling terkait dari faktor keturunan dan lingkungan. Manusia secara bersamaan mengalami proses tumbuh dan berkembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral, dan spiritual, dengan masing-masing dimensi menjadi bagian penting dari keseluruhan pribadi (Taylor et al., 2011).

Anak usia sekolah memiliki perubahan dari periode sebelumnya harapan dan tuntutan baru dengan adanya lingkungan yang baru dengan masuk sekolah dasar saat usia 6 atau 7 tahun. Anak usia sekolah mengalami perubahan sampai akhir dari periode masa kanak-kanak dimana anak mulai matang secara seksual pada usia 12 tahun, (yusuf 2013)

c. Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Menurut Supriasa (2013), karakteristik anak usia sekolah Umur 6-12 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari :

1) Fisik/Jasmani

- a. Pertumbuhan lambat dan teratur.
- b. Anak wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat dibanding laki-laki dengan usia yang sama.
- c. Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa ini.
- d. Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus.
- e. Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitif terhadap kecelakaan.
- f. Pertumbuhan gigi tetap gigi susu tanggal, nafsu makan besar senang makan dan aktif.
- g. Fungsi penglihatan normal, timbul haid pada akhir masa ini.

2) Emosi

- a. terhadap tingkah laku dan diri sendiri, mudah cemas jika ada Suka berteman, ingin sukses, ingin tahu, bertanggung jawab kemalangan didalam keluarga.
- b. Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

3) Sosial

- a. Senang berada di dalam kelompok, berminat di dalam permainan yang bersaing, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan, mulai menunjukkan penampilan diri, jujur, sering punya kelompok teman-teman tertentu.
- b. Sangat erat dengan teman-teman sejenis, laki-laki dan wanita bermain sendiri-sendiri.

4) Intelektual

- a. Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat minat besar dalam belajar dan keterampilan, ingin coba-coba, selalu ingin tahu sesuatu.
- b. Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat.

d. Tugas-tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Tugas-tugas perkembangan anak usia sekolah menurut Havighurst dalam Hurlock (2002) adalah sebagai berikut:

- 1) Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan-permainan yang umum.
- 2) Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh.
- 3) Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya.
- 4) Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat.
- 5) Mengembangkan keterampilan-keterampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung.
- 6) Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari.
- 7) Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, tata dan tingkata nilai
- 8) Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok dan lembaga-lembaga
- 9) Mencapai kebebasan pribadi

3. Cuci Tangan Yang Benar

a. Pengertian Cuci Tangan Yang Benar

Cuci tangan yang benar adalah cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor memegang uang, binatang, dan berkebun, setelah buang air besar, sebelum makan (RISKESDAS 2018), mencuci tangan yang benar adalah salah satu unsur dari tiga pilar pembangunan Indonesia bidang kesehatan yakni berpola hidup sehat Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014.

Cuci tangan adalah menggosok telapak tangan secara bersamaan telapak tangan secara berlawanan, gosok ibu jari secara memutar dilanjutkan dengan daerah antara jari telunjuk dan ibu jari secara bergantian, gosok kedua pergelangan tangan dengan arah memutar, bilas dengan air dan keringkan. Hal terpenting dalam cuci tangan yang

benar bukan berapa lama waktu mencuci tangan, tetapi cara mencuci tangannya (Kemenkes RI, 2014).

b. Tujuan Cuci Tangan Yang Benar

Tujuan mencuci tangan yang benar menurut Depkes RI (2014) adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi, mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman, dan untuk mengangkat mikroorganisme yang ada di tangan, menjaga kondisi steril, dan melindungi diri pasien dari infeksi, memberikan perasaan segar dan bersih, melindungi diri dari berbagai macam infeksi dan penyakit berbahaya serta mencegah penyebaran bakteri dan virus ke orang lain melalui tangan (WHO 2014).

c. Indikasi Cuci Tangan Yang Benar

Indikasi waktu untuk mencuci tangan menurut Kemenkes RI (2013) adalah Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, binatang, berkebun, dll) atau setelah BAB (buang air besar), sebelum memegang makanan, setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari bepergian, setelah bermain. Mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas.

d. Manfaat Cuci Tangan Benar

Melansir Buku Kata Dokter (2013) karya dr. I Made C. Wirawan, 80 persen dari seluruh kasus penyakit menular ditularkan melalui sentuhan tangan. Jadi, mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun adalah cara sederhana yang bisa dilakukan untuk mencegah tertular dan menularkan penyakit. Berikut ini sejumlah manfaat yang bisa diraih dari aktivitas mencuci tangan selama 20 detik: Mencegah risiko tertular flu, demam dan penyakit menular lainnya sampai 50 persen Mencegah tertular penyakit serius seperti hepatitis A, meningitis, dan lain-lain Menurunkan risiko terkena diare dan penyakit pencernaan lainnya sampai 59 persen, Jika mencuci tangan sudah menjadi kebiasaan yang tidak bisa ditinggalkan, sejuta kematian bisa dicegah setiap tahunnya.

Dapat menghemat uang karena anggota keluarga menjadi jarang sakit. Meski mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, merupakan langkah terbaik, tapi handsanitizer bisa juga dipakai untuk mendapatkan hasil tangan yang bersih.

e. Macam-macam Cuci Tangan Yang Benar Dan Cara Cuci Tangan

Kegiatan mencuci tangan dibagi menjadi tiga yaitu: cuci tangan bersih, cuci tangan aseptik, dan cuci tangan steril (Potter, 2015).

1) Cuci Tangan Bersih

Mencuci tangan bersih adalah membersihkan tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir atau yang disiramkan. Waktu yang penting cuci tangan bersih dengan sabun adalah sebelum makan dan sesudah makan, setelah dari toilet (setelah buang air kecil dan buang air besar), sebelum mengobati luka, sebelum melakukan kegiatan apapun yang memasukkan jari-jari ke dalam mulut dan mata, setelah bermain dan olahraga, setelah mengusap hidung atau bersin ditangan, setelah buang sampah, setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan, Prosedur cuci tangan bersih dengan sabun adalah sebagai berikut :

- a. Lepaskan semua benda yang melekat pada daerah tangan, seperti cincin dan jam tangan, Basahi kedua tangan dengan air mengalir.
- b. gunakan sabun cair/batangan pada seluruh permukaan tangan, gosok kedua telapak tangan hingga timbul busa pada seluruh permukaan tangan, melakukan gerakan tangan dimuli dari kedua telapak tangan, kemudian kedua punggung telapak tangan saling menumpuk, bergantian, untuk membersihkan sela-sela jari.
- c. Bersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan.
- d. Bersihkan kuku dan bagian sekitarnya dengan ibu jari secara bergantian.

- e. Membersihkan (membilas) tangan dengan air yang mengalir sampai bersih sehingga tidak ada cairan sabun dengan ujung tangan menghadap kebawah
- f. Menutup kran air menggunakan siku, buka dengan jari, karena jari yang telah selesai kita cuci pada prinsipnya bersih.
- g. Pada saat meninggalkan tempat cuci tangan, tempat tersebut dalam keadaan rapi dan bersih. Hal yang perlu diingat setelah melakukan cuci tangan yaitu mengeringkan tangan dengan hand towel.

2) Cuci Tangan Aseptik

Mencuci tangan aseptik adalah mencuci tangan yang dilakukan sebelum tindakan aseptik pada pasien dengan menggunakan larutan antiseptik. Mencuci tangan dengan larutan antiseptik, khususnya bagi petugas yang berhubungan dengan pasien yang mempunyai penyakit menular atau sebelum melakukan tindakan bedah aseptik dengan antiseptik dan sikat steril. Prosedur mencuci tangan aseptik sama dengan persiapan dan prosedur pada cuci tangan higienis atau cuci tangan bersih, hanya saja bahan deterjen atau sabun diganti dengan antiseptik dan setelah mencuci tangan tidak boleh menyentuh bahan yang tidak steril.

3) Cuci Tangan Steril

Teknik mencuci tangan steril adalah mencuci tangan secara steril (suci hama), khususnya bila akan membantu tindakan pembedahan atau operasi. Peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan steril adalah menyediakan bak cuci tangan dengan pedal kaki atau pengontrol lutut, sabun antimikrobal (tidak iritatif, spektrum luas, kerja cepat), sikat scrub bedah dengan pembersih kuku dari plastik, masker kertas dan topi atau penutup kepala, handuk steril, pakaian di ruang scrub dan pelindung mata, penutup sepatu. Prosedur mencuci tangan steril berbeda dengan mencuci tangan bersih dan aseptik. Perbedaannya terletak pada frekuensi cuci tangan dan peralatan sikat untuk menggosok kuku. Mencuci tangan steril dilakukan sebanyak dua kali cuci tangan baru

kemudian dikeringkan oleh handuk sekali pakai.(Yani,2014).

Prosedur mencuci tangan steril adalah sebagai berikut:

- a. Terlebih dahulu memeriksa adanya luka terponng atau abrasi pada tangan dan jari, kemudian lepaskan semua perhiasan misalnya cincin dan jam tangan
- b. Menggunakan pakaian bedah sebagai proteksi perawat yaitu, penutup sepatu, penutup kepala, masker wajah, pastikan masker penutup hidung dan mulut anda dengan kencang. Selai itu juga memakai pelindung mata.
- c. Nyalakan air dengan menggunakan lutut atau kontrol dengan kaki dan sesuaikan air utuk suhu yang nyama.
- d. Basahi tangan dan lengan bawah secara bebas, mempertahankan tangan atas berada setinggi siku selama seluruh prosedur.
- e. Menuangkan sejumlah sabun (2-5 ml) ketangan dan menggosok tangan serta lengan sampai dengan 5 mc diatas siku.
- f. Membersihkan kuku dibawah air mengalir dengan tongkat orange atau pengikir membuang pengikir setelah selesai digunakan.
- g. Basahi sikat dan menggunakan sabun anti mikrobial.
- h. Menyikat ujung jari, tangan, dan lengan. Menyikat kuku tangan sebanyak 15 kali gerakan. Dengan gerakan sirkular, menyikat telapak tangan dan permukaan anterior jari 10 kali gerakkan. Menyikat samping dan belakang tiap jari 10 kali gerakkan. Menyikat sisi ibu jari 10 kali gerakan dan bagian posterior ibu jari 10 gerakan tiap area, kemudian sikat punggung tangan sebanyak 10 kali gerakan. Seluruh penyikatan harus selesai sedikitnya 2-3 menit.
- i. Kemudian bilas secara seksama.Dengan tangan fleksi, mencuci keseluruhan dari ujung jari sampai siku satu kali gerakan, biarkan air mengalir pada siku.
- j. Mengulangi langakah 8-10 untuk lengan yang lain.
- k. Mempertahankan lengan tetap fleksi, buang sikat dan mematikan air dengn pedal kaki, kemudian mengeringkan dengan handuk

steril untuk satu tangan secara seksama, menggerakkan dari jari ke siku dan mengeringkan dengan gerakan melingkar.

- I. Mengulangi metode pengeringan untuk tangan yg lain dengan menggunakan area handuk steril baru.

Menurut WHO (2020) mencuci tangan agar bersih ada 7 langkah mencuci tangan yang benar menurut WHO untuk mencegah infeksi virus, kuman, dan bakteri yaitu:

1. Basahi tangan dan tuangkan atau oleskan produk sabun di telapak tangan.
2. Tangkupkan kedua telapak tangan dan gosokkan produk sabun yang telah dituangkan.
3. Letakkan telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari yang menjalin dan ulangi untuk sebaliknya.
4. Letakkan telapak tangan kanan ke telapak tangan kiri dengan jari saling terkait.
5. Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan agar sabun mengenai kuku dan pangkal jari.
6. Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya.
7. Gosokkan jari-jari tangan kanan yang tergenggam di telapak tangan kiri dan sebaliknya.
8. Bilas dan keringkan, setelah kering, tangan anda sudah aman dari kuman.

f. Pengetahuan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah

Cuci tangan pada anak sekolah sangat penting untuk diajarkan dengan cara yang benar sederhana. Membiasakan anak cuci tangan dengan cara yang benar dan baik bertujuan untuk meminimalisasikan resiko adanya penyakit sehingga penyebaran virus tidak berbahaya. Pengetahuan anak sekolah tentang cuci tangan sangatlah penting, karena pengetahuan siswa yang tinggi terhadap cuci tangan akan menjadi pendorong timbulnya usaha anak untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya melalui perilaku hidup sehat (anam, 2014).

Sehubungan dengan hal tersebut tidak hanya peran sekolah saja yang di butuhkan oleh siswa, tetapi peran orangtua juga sangat di butuhkan agar pengetahuan anak tentang cuci tanga menjadi lebih tinggi. Orangtua juga dirumah harus memberitahukan kapan waktu yang tepat dalam mencuci tangan yakni setelah bermain, sebelum makan, sesudah buan air kecil dan sebagainya. Hal ini disebabkan orangtua merupakan pendidik yang pertama, sehingga orangtua diharapkan memberikan arahan dan bimbingan yan baik kepada anaknya (anam 2014).

Anak sekolah dasar dipengaruhi oleh polah asuh orangtua yang baik, pemahaman yang baik tentang ketersediaan media pendidikan/ informasi disekolah, peran guru yang baik disekolah dan pemahaman yang baik tentang adanya peraturan polah asuh dapat diartikan seluruh cara perlakuan orangtua yang diterapkan pada anaknya. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak adalah bagian penting dan mendasar (subea, 2014).

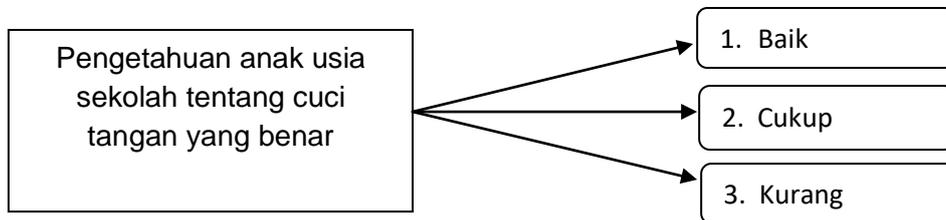
Pola asuh orangtua kepada anaknya sangat mempengaruhi pengetahuan anaknya tentang cuci tangan. Orangtua adalah guru pertama untuk anak-anaknya, yang berarti orangtua tersebut memiliki kewajiban untuk memberikan pengajaran atau pendidikan yang baik utuk anaknya sehingga membiasakan anak untuk mejaga kebersihan baik diajarkan sedini mungkin karna usia sekolah merupakan usia yang mudah terganggu kesehatannya (proverawati 2014).

Pada dasarnya menerapkan perilaku cuci tangan pada anak sekolah dasar termasuk kesehatan perorongan atau kesehatan pribadi. Penyelenggaraan upaya kesehatan mempunyai tujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap manusia, anak-anak sekolah yang mencakup kelompok masyarakat yang berusia 6 tahun sampai 12 tahun anak usia sekolah adalah peniru ulung. Ia akan belajar berperilaku sebagai mana perilaku orang-orang di sekitarnya. Sehingga bila dari kecil anak diajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti cuci tangan sebelum dan sesudah makan makan anak akan terbiasa sampai dewasa. Anak sekolah adalah simbolisme bersatunya seluruh komponen keluarga, rumah dan masnyarakat.

Sehingga dalam hal ini anak usia sekolah dapat dijadikan sebagai agen perubahan untuk perubahan yang sehat (Subeja 2014).

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, maka kerangka konseptual pada penelitian ini adalah ;



C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan anak usia sekolah tentang cuci tangan yang benar	Segala informasi yang diketahui anak usia sekolah tentang cuci tangan yang benar	Koesioner	Ordinal	a. Baik skor apabila responden nilainya 76% - 100% b. Cukup apabila skor responden nilainya 56 – 75% c. Kurang apabila total skor responden nilainya \leq 55%

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif, dimana penelitian ini mendeskripsikan Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan dari Januari s/d Juni 2021 terhadap Murid di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Arikunto (2013) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang dimiliki sifat yang sama walaupun persentase kesamaan itu sedikit, atau kata lain seluruh individu yang akan di jadikan sebagai objek penelitian, sebagai populasi dalam penelitian ini adalah murid kelas I-V sebanyak 95 orang.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi .Sampling total menurut Sugiyono 2017.Sensus atau sampling total adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua.

Dengan demikian, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu Murid di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara, sebanyak 95 orang

D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

Istrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasil lebih mudah di olah (Arikunto,2013)

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan koesioner (Mutiah Arini 2015)sebanyak 20 item pertanyaan.

2. Data sekunder

Data sekunder dari penelitian yang diperoleh dari data yang ada atau sudah di kumpulkan dari pihak lain (jumlah siswa/l kelas I sampai V) di SD Negeri 076691 Hilisebua.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

1. Editing

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

2. Skoring

Pada kegiatan ini penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden. Jawaban benar diberi skor 1, dan jawaban salah diberi skor 0.

3. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

4. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi

5. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan manual, *Ms. Excel*.

6. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Teknik Analisa Data

Dalam mengambil keputusan dalam data, penulis menggunakan analisis univariate digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variable yang hendak di ukur dengan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi. Pengolahan data dan analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah skor maksimal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara. Sekolah ini salah satunya yang berada di wilayah Kecamatan Alasa. Gedung SD Negeri 076691 Hilisebua terletak di desa Hilisebua Dusun I.

SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara memiliki 6 (enam) ruangan kelas, 1 (satu) ruang Guru, 1 (satu) ruang kerja kepala sekolah dan 1 (unit) perpustakaan.

Adapun batasan-batasan Wilayah SD Negeri 076691 hilisebua sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Harifanaese
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Anaoma
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Noyo
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Lahemboho.

2. Pengetahuan

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara terhadap 95 responden dan yang menjadi responden yaitu anak sekolah SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara

Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Baik	16	17%
Cukup	31	33%
Kurang	48	50%
Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 95 responden berdasarkan tingkat pengetahuan yang berkategori baik sebanyak 16 orang (17%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 31 orang (33%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (50%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (50%) dan minoritas baik sebanyak 16 orang (17%). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan "Filia Sofiani 2020" bahwa tingkat pengetahuan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 219 orang (55,7%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (8,2%), dan adapun penelitian yang dilakukan oleh "Septi Ratna dewi 2017" bahwa tingkat pengetahuan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 34 orang (56,7%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (16,7%), dan penelitian yang di

lakukan oleh "Muh.Fajaruddin 2018" bahwa tingkat pengetahuan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (56,7%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (43,3%).

Hal ini disebabkan oleh faktor informasi di mana yang di lakukan sebelumnya oleh (Dina arwina, 2014 dan Novi berliana 2017) tentang cuci tangan yang benar yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan tangan yang benar di sebabkan oleh kurangnya informasi, jadi dengan demikian hal itu wajar terjadi karena pendidikan dan informasi yang di dapatkan oleh responden di SD Negeri 076691 masih kurang, hal ini di dukung oleh penelitian menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi Pendidikan, Informasi/Media Massa, Sosial, Budaya dan Ekonomi, Lingkungan, Pengalaman, Usia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan maka peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan anak usia sekolah tentang cuci tangan yang benar di sebabkan oleh faktor pendidikan, karna responden dalam penelitian ini berpendidikan SD dan mayoritas pengetahuan anak kelas I-III berpengetahuan kurang dan kelas IV-V cukup atau baik. Faktor lain yang menyebabkan kurangnya pengetahuan yaitu usia dimana usia penelitian ini yaitu umur 7 -12 tahun atau usia anak sekolah. Hal ini didukung oleh teori Nursalam (2011) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, dan teori Fitriani (2015) menyatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan dari hasil penelitian yang di peroleh dan pengelohan data yang telah di lakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2021, di simpulkan bahwa Pengetahuan Tentang Cuci Tangan Yang Benar pada Anak SD Negeri Hilisebua Mayoritas berpengetahuan kurang 48 orang (50%) dan Minoritas baik 16 orang (17%).

B. Saran

1. Bagi Institusi Sekolah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan pihak sekolah khususnya SD Negeri 076691 Hilisebua sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang cuci tangan yang benar kepada muridnya, seperti menyediakan buku-buku tentang pola hidup bersih dan sehat.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Poltekkes kemenkes Medan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian ini dengan penelitian Faktor-faktor Yang Berhubungan Tentang cuci tangan yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- A, P. P. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Anam. (2014). *Langkah Cara Mencuci Tangan Yang Benar Dan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih*. Bandung.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arini, M. (2015). Efektifitas Kebersihan Tangan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Anak Usia sekolah. *Kesehatan Anak*.
- DeLaune, S. C. (2011). *Nursing Fundamentals: Standards & Practice*. Newyork: Cengage Learning.
- Habibi, M. M. (2015). *Analisis kebutuhan anak usia dini Dan kesehatan mencuci tangan buku ajar S1* . Jakarta.
- Indonesia, I. D. (2011). *Pedoman pelatihan deteksi dini & penatalaksanaan korban child abuse and neglect bagi tenaga profesional kesehatan*. Jakarta.
- LN, Y. (2011). *Psikologi Sosial dan Perkembangan anak remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ningsih. (2016). *Pengaruh Pendidikan Cuci Tangan Pada Anak SD*. Yogyakarta: Pendidikan kesehatan.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- R, W. (2011). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS Tentang Mencuci Tangan* . Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Rahmawati, P. d. (2014). *Pengetahuan Kesehatan Anak dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- RI, K. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- RI., K. (2014). Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia. *Pusat Dan Data Informasi*.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI. *Badan Dan pengembangan Kesehatan*.
- Riyanto, B. d. (2013). *Kapita Selektu Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- SN, D. F. (2013). Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Aseptik (Hand Sanitaizer) Terhadap Jumlah Kuman Kesmas. *Kesehataan Masyarakat*, 75-82.
- Sriningsih. (2011). Faktor Demografi pengetahuan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Subea. (2014). *Pengetahuan dan pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Taylor, S. P. (2011). *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas dan Proses Perkembangan anak usia sekolah*. Jakarta: Kencana.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yohanes Afore gulo

Npm : 18.039

Alamat : Onowaembo Hiligara

Adalah mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan yang sedang menyelesaikan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara" saya memohon kesedian Murid untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mendatangi lembar persetujuan dan bersedia saya bagikan kuesioner kepada siswa/i untuk di isi. Informasi yang berupa jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner akan dijamin kerahasiaan dan hanya sebagai data penelitian.

Demikian permohonan ini saya sampaikan atas perhatian dan partisipasi siswa/i dalam membantu kelancaran penelitian saya ini saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli Februari 2021
peneliti

Yohanes Afore Gulo
NPM : 18.039

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara”

Demikian surat pernyataan saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA ANAK SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI 076691 KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2021

I. PETUNJUK PENGISIAN

Isilah jawaban anda pada titik-titik dibawah ini berilah tanda check list (√) pada pernyataan yang sesuai

II. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden

1. Nama :
2. Umur : tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Pendidikan :

III. KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk Pengisian :

1. Pertanyaan yang diberikan berjumlah 20 buah. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling tepat
2. Isilah dengan memberikan tanda check list (√) pada kolom yang tersedia
3. Keterangan : **B** : Benar **S** : Salah

NO	PERTANYAAN	B	S
1	Cuci tangan yang benar adalah kegiatan membersihkan tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun		
2	Dengan mencuci tangan yang benar dapat mencegah masuknya kuman		
3	Dengan mencuci tangan yang benar dapat mencegah diare		
4	Mencuci tangan yang benar dapat mencegah penyakit ISPA		
5	Dengan mencuci tangan dapat mencegah cacangan		
6	Kita perlu mencuci tangan sebelum makan		
7	Tidak mencuci tangan mau makan		

8	Mencuci tangan setelah menyentuh hewan		
9	Mencuci tangan Setelah buang sampah		
10	Setelah bermain kita perlu mencuci tangan		
11	Tidak mencuci tangan setelah buang air kecil		
12	Mencuci tangan setelah buang air besar dengan air mengalir		
13	cuci tangan benar terdiri dari 6 langkah		
14	Langkah pertama ratakan sabun dengan kedua telapak tangan		
15	Langkah kedua menggosok kedua telapak tangan		
16	Langkah ketiga sela – sela jari		
17	Langkah keempat menggosok buku –buku jari		
18	Langkah kelima: gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya		
19	Langkah keenam gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan lakukan sebaliknya		
20	Setelah mencuci tangan kita perlu mengeringkan tangan dengan kain kering.		

KUNCI JAWABAN

1. B
2. B
3. B
4. B
5. B
6. B
7. S
8. B
9. B
10. B
11. S
12. B
13. B
14. B
15. B
16. B
17. B
18. B
19. B
20. B



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkkes-medan.ac.id , email : poltekkkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 07 Mei 2021

Nomor : KH.03.02 / 256 / 2021
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 076691 Hilisebua
Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara
di

Tempat

Schubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **YOHANES AFORE GULO**
NIM : 18.039
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Anak usia sekolah tentang cuci tangan yang benar di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 197203111992031003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkkes Kemenkes RI Medan
2. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Nias Utara
3. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 076691 HILISEBUA

Alamat: Desa Hilisebua Siwalubanua Kecamatan Alasa Kab. Nias Utara Kode Pos 22861

Hilisebua, 28 April 2021

Nomor : 423.5/61-PTK/2021

Sifat : Penting

Lamp : -

Perihal : **Pernyataa Bahwa Mahasiswa
A.N Yohanes Afore Gulo sudah
Melakukan Penelitian Pada
Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Bagi Mahasiswa /Poltekkes kemenkes
Ri Medan prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli Tahun 2020/2021**

Kepada Yth

Ketua prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli

di

Gunungsitoli

Dengan Hormat

3. Sehubungan dengan surat Poltekkes kemenkes RI Medan Prodi D-III *Keperawatan* Gunungsitoli No. KH 03.20/209/2021 Tanggal 22 April 2021 Tentang Izin Penelitian A.N Yohanes Afore Gulo.

4. Berkenaan Dengan Hal Itu, Kami menyatakan Bahwa Mahasiswa Yang Namanya Tersebut Di Bawah Ini Sudah Melakukan Penelitian Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nas Utara

Nama : **YOHANES AFORE GULO**

NPM : 18.039

Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Yang Benar Di SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias utara**

Tempat Penelitian : SD Negeri 076691 Hilisebua Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara.

3. Demikian Surat pernyataan penelitian ini di buat dengan sebenarnya dan semoga dapat di gunakan dengan sebagaimana semestinya.

Dibuat di : Hilisebua
Pada Tanggal : 28 April 2021

Kepala Sekolah



YOSTINUS HULU, S.Pd
19710919 200605 1001



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 076691 HILISEBUA

Alamat: Desa Hilisebua Siwalubanua Kecamatan Alasa Kab. Nias Utara

Kode Pos 22861

SURAT PERNYATAAN JUMLAH MURID
Nomor 423.5/52-PTK/2021

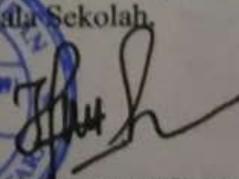
Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **YOSTINUS HULU,S.Pd**
Nip : 19710919 200605 1001
Jabatan : Kepala Sekolah
Alamat : Hilisebua

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa data murid yang aktif di sekolah yang saya pimpin saat ini adalah sebagai berikut :

No	Kelas	L	P	Jumlah
1	I	12	7	19
2	II	10	11	22
3	III	10	13	23
4	IV	8	6	14
5	V	11	6	17
	Jumlah	51	43	95

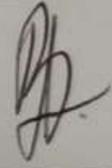
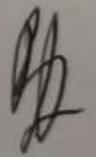
Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan.

Hilisebua, 17 April 2021
Kepala Sekolah,

YOSTINUS HULU,S.Pd
19710919 200605 1001



LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : YOHANES AFORE GULO
NIM : 18.039
Ketua Penguji : BAZIDUHU LASE, SKM,M.KES
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA
SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN YANG
BBENAR DI SD NEGERI 076691 HILISEBUA
KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS UTARA

No.	Hari/Tg gl	Materi konsul	Saran pembimbing	Tandatangan
1.	Senin ,14 juni 2021	Bab V	Refisi penulisan	
2.	Senin ,14 juni 2021	Bab I sampai Bab v	Acc dan siap untuk dijilid	

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : YOHANES AFORE GULO
NIM : 18.039
Penguji I : LISMAWATI P. WARUWU, S.KEP.,NS.,M.KEP
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI 076691 HILISEBUA KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS UTARA

No.	Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Saran pembimbing	Tandatangan
1.	Rabu, 9 juni 2021	Bab 1 dan Bab IV	Perbaikan pengetikan	
2.	Kamis 9 juni 2021	Bab V	Revisi	
3.	Kamis, 10 juni 2021	Bab I sampai Bab V	Acc dan siap untuk dijilid	

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : YOHANES AFORE GULO
NIM : 18.039
Penguji II : EVI MARTALINDA HAREFA S,ST.,M.KES
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA
SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR
DI SD NEGERI 076691 HILISEBUA KABUPATEN
NIAS UTARA

No.	Hari/Tg gl	Materi konsul	Saran pembimbing	Tandatangan
1.	Senin, 07 juni 2021	Abstrak	Refisi abstrak	
2.	Selasa, 08 juni 2021	Bab I dan bab IV	Perbaikan pengetikan	
3	Selasa, 15 juni 2021	Bab I sd bab V	ACC	



MASTER TABEL

GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN YANG BENAR DI SD NEGERI 076691 HILISEBUA
KECAMATAN ALASA KABUPATEN NIAS UTARA

No.res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	skor	kategori	
R1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	65%	cukup
R2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8	40%	kurang
R3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20%	kurang
R4	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	60%	cukup
R5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85%	baik
R6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	70%	cukup
R7	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	10	50%	kurang
R8	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	35%	kurang
R9	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	12	60%	cukup
R10	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	35%	kurang
R11	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14	70%	cukup
R12	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	25%	kurang
R13	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	9	45%	kurang
R14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	16	80%	baik
R15	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	12	60%	cukup
R16	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9	45%	kurang
R17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik
R18	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	30%	kurang
R19	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8	40%	kurang
R20	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13	65%	cukup
R21	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	60%	cukup
R22	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	baik
R23	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	35%	kurang
R24	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	65%	cukup
R25	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	25%	kurang
R26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14	70%	cukup
R27	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	9	45%	kurang

R28	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	65%	cukup
R29	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7	35%	kurang
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	17	85%	baik
R31	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	40%	kurang
R32	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	20%	kurang
R33	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	13	65%	cukup
R34	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20%	kurang
R35	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	60%	cukup
R36	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70%	cukup
R37	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	20%	kurang
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	16	80%	baik
R39	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	40%	kurang
R40	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70%	cukup
R41	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	25%	kurang
R42	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	45%	kurang
R43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	90%	baik
R44	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	35%	kurang
R45	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	50%	kurang
R46	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	65%	cukup
R47	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	85%	baik
R48	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	12	60%	cukup
R49	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	35%	kurang
R50	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12	60%	cukup
R51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	16	80%	baik
R52	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	20%	kurang
R53	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	45%	kurang
R54	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	13	65%	cukup
R55	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	7	35%	kurang
R56	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	baik
R57	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	45%	kurang
R58	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	13	65%	cukup
R59	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	8	40%	kurang
R60	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	20%	kurang

R61	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90%	baik	
R62	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	baik
R63	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12	60%	cukup	
R64	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	25%	kurang	
R65	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	13	65%	cukup	
R66	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	20%	kurang	
R67	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	45%	kurang	
R68	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85%	baik	
R69	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8	40%	kurang	
R70	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	13	65%	cukup	
R71	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	20%	kurang	
R72	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14	70%	cukup	
R73	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8	40%	kurang	
R74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	16	80%	baik	
R75	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9	45%	kurang	
R76	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	14	70%	cukup	
R77	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	9	45%	kurang	
R78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	17	85%	baik	
R79	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65%	cukup	
R80	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	30%	kurang	
R81	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	45%	kurang	
R82	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	baik	
R83	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	35%	kurang	
R84	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	25%	kurang	
R85	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	45%	kurang	
R86	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	65%	cukup	
R87	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	25%	kurang	
R88	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	12	60%	cukup	
R89	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	25%	kurang	
R90	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	40%	kurang	
R91	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	14	70%	cukup	
R92	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20%	kurang	
R93	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	13	65%	cukup	

R94	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	20%	kurang
R95	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	12	60%	cukup

KETERANGAN

Baik >76 -100%
 Cukup 56 -75%
 Kurang <55%

Keterangan	
Baik	16
Cukup	31
Kurang	48

BIODATA

Nama : Yohanes Afore Gulo

Tempat/tgl lahir : Dima, 21 Juli 1994

Agama : Katolik

Jenis kelamin : Laki-Laki

Alamat : Desa : Dima Onowaembo Hiligara
Kec. : Hiliduhu
Kabupaten : Nias

Riwayat Pendidikan :

1. 2001 s/d 2007 : SD Negeri 076673 Onowaembohiligara
2. 2007 s/d 2010 : SMP Negeri 1 Hiliduhu
3. 2010 s/d 2013 : SMA Negeri 1 Hiliduhu
4. 2018 s/d sekarang : Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III
Keperawatan Gunungsitoli

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

NO	KEGIATAN	BULAN																								
		JANUARI				FEBRUARI				MARET					APRIL				MEI				JUNI			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
		4-9	11-16	18-23	25-30	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	29-31	5-10	12-17	19-24	26-30	3-8	10-15	17-22	24-29	1-6	8-12	13-19	20-31
1	Persiapan	█																								
2	Pengumuman kepada Mahasiswa	█																								
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian	█	█	█	█																					
5	Ujian Proposal					█	█	█																		
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian						█	█	█																	
7	Penelitian dan Bimbingan KTI									█	█	█	█	█	█	█										
9	Ujian KTI																█	█	█	█						
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																				█	█	█	█		

Gunungsitoli, 08 Juni 2021
 Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
 Poltekkes Kemenkes Medan,



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
 NIP. 19720511 199203 1 003