

**SKRIPSI**  
**PERILAKU KEPATUHAN CUCI TANGAN PADA ANAK SEKOLAH**  
**DASAR SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA DIMASA PANDEMI**  
**COVID-19 DI SD NEGERI 2 SESETAN**



**I PUTU ARI YUDHA PRANATA**

**FAKULTAS KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI**  
**DENPASAR**  
**2022**

**SKRIPSI**  
**PERILAKU KEPATUHAN CUCI TANGAN PADA ANAK SEKOLAH**  
**DASAR SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA DIMASA PANDEMI**  
**COVID-19 DI SD NEGERI 2 SESETAN**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**  
**Pada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali**

**Diajukan Oleh :**

**I PUTU ARI YUDHA PRANATA**  
**NIM.18C10008**

**FAKULTAS KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI**  
**DENPASAR**  
**2022**

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi penelitian dengan judul “Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan” telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.

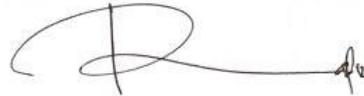
Denpasar, 27 Juni 2022

Pembimbing I



Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901

Pembimbing II



Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.Tr.Keb.,M.Kes.  
NIDN. 0812069201

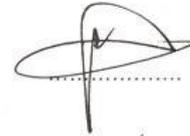
## LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji Program Studi  
Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
pada Tanggal 27 Juni 2022

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Ketua ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.2812.TU.IX.21

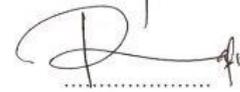
Ketua : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D  
NIDN. 0823067802



Anggota :  
1. Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901



2. Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.Tr.Keb.,M.Kes.  
NIDN. 0812069201



## LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

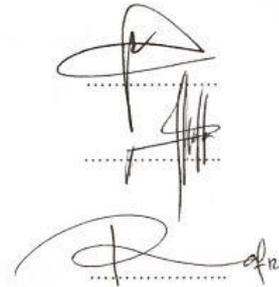
Skripsi dengan judul “**Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan**” telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Juni 2022 dan telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali

Denpasar, 27 Juni 2022

Disahkan oleh :

Dewan Penguji Skripsi

1. I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D  
NIDN. 0823067802
2. Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901
3. Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.Tr.Keb.,M.Kes.  
NIDN. 0812069201



Mengetahui

Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali  
Rektor



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D  
NIDN. 0823067802

Program Studi Sarjana Keperawatan  
Ketua



Ns. A.A.A Yuliati Darmini, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0821076701



### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul **“Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 Di SD Negeri 2 Sesetan”**, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada Tanggal : 27 Juni 2022

Yang menyatakan

I Putu Ari Yudha Pranata



## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalty Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul “Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan”

Dengan Hak Bebas Royalty Noneklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Denpasar  
Pada tanggal: 24 Juni 2022

Yang menyatakan

(I Putu Ari Yudha Pranata)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini;
2. Ibu Dr. Ns. Ni Luh Putu Dina Susanti, S.Kep.,M.Kep. selaku Wakil Rektor (Warek) I Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan pada penulis menyelesaikan skripsi ini;
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS selaku Wakil Rektor (Warek) II Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan pada penulis menyelesaikan skripsi ini;
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. Ibu A.A.A Yuliaty Darmini, S.Kep., Ns., MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis;
6. Ibu Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.Tr.Keb., M.Kes\_ selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan saran, perhatian dan dukungan moral kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
7. Ibu Ns. Ni Kadek Sri Rahyanti, S.Kep., M.Kep., Sp.An, selaku pembimbing akademik tingkat IV A Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;

8. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf Institut Teknologi dan Kesehatan Bali atas dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Ibu Ni Nyoman Astiari sebagai orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta dorongan dan doa;
10. Seluruh keluarga yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat kepada penulis;
11. Teman-teman semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES BALI serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 24 Juni 2022

Penulis

# PERILAKU KEPATUHAN CUCI TANGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA DIMASA PANDEMI COVID-19 DI SD NEGERI 2 SESETAN

**I Putu Ari Yudha Pranata**  
Fakultas Kesehatan  
Program Studi Sarjana Keperawatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Email: [yudhapranata0702@gmail.com](mailto:yudhapranata0702@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Jumlah kasus COVID-19 yang dilaporkan ke WHO semakin bertambah pada tanggal 29 Oktober 2021, secara global sebanyak 246 juta orang telah dikonfirmasi positif COVID-19. Salah satu langkah yang disarankan berdasarkan protokol COVID-19 untuk meminimalkan penyebaran infeksi adalah dengan meningkatkan pola hidup bersih, salah satunya adalah mencuci tangan. Tindakan cuci tangan merupakan hal mendasar dalam mencegah infeksi penyakit.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang dilibatkan sebanyak 263 siswa di SD Negeri 2 Sesetan yang diambil dengan teknik *probability sampling* yaitu *stratified random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Dari 263 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 136 responden (51,7%). Sebagian kecil responden berumur 12 tahun sebanyak 48 responden (18,3%). Perilaku kepatuhan cuci tangan siswa SD Negeri 2 Sesetan selama pembelajaran tatap muka didapatkan hasil dari 263 responden sebagian besar 235 responden (89,4%) dalam kategori baik. Sebagian kecil responden memiliki perilaku kepatuhan cuci tangan yang cukup sebanyak 24 responden (9,1%). Sedangkan, sebagian kecil responden dengan perilaku kepatuhan cuci tangan yang kurang sebanyak 4 responden (1,5%).

**Kesimpulan:** Sebagian besar siswa di SD Negeri 2 Sesetan telah melakukan perilaku kepatuhan cuci tangan yang baik selama pembelajaran tatap muka berdasarkan waktu yang tepat mencuci tangan dan langkah mencuci tangan.

**Kata Kunci:** Perilaku kepatuhan cuci tangan, siswa SD

**HAND WASHING COMPLIANCE BEHAVIOR  
OF ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN  
IN FACE-TO-FACE LEARNING DURING COVID-19 PANDEMIC  
IN PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL SD NEGERI 2 SESETAN**

**I Putu Ari Yudha Pranata**

Faculty of Health

Bachelor of Nursing

Institute of Technology and Health Bali

Email: [yudhapranata0702@gmail.com](mailto:yudhapranata0702@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** The number of COVID-19 cases reported to WHO keeps increasing, and on October 29, 2021, 246 million people globally reported COVID-19 positive. One of the recommended steps based on the COVID-19 protocol to minimize the spread of infection is to increase a clean lifestyle, one of which is washing hands. Hand washing is fundamental in the prevention of disease infection.

**Aim:** To find out the handwashing compliance behavior of elementary school children in face-to-face learning during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** This study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The sample was 263 students at SD Negeri 2 Sesetan who were selected through a probability sampling technique, stratified random sampling. The data were collected using a questionnaire.

**Results:** Among the 263 respondents, the majority of respondents (51.7%) were female. A small number of students aged 12 years (18.3%). The majority of respondents (89.4%) had good hand washing compliance behavior, 9.1% had moderate behavior and 1.5% had poor behavior.

**Conclusion:** The majority of students at SD Negeri 2 Sesetan have performed good handwashing compliance behavior during face-to-face learning based on the right time for and steps of hand washing.

**Keywords:** Hand washing compliance behavior, elementary school students.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>PERNYATAAN PUBLIKASI SKRIPSI.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Perilaku .....	8
B. Konsep Dasar Kepatuhan .....	13
C. Konsep Dasar Cuci Tangan.....	14
D. Konsep Dasar Anak.....	17
E. Konsep Dasar Pembelajaran Tatap Muka .....	23
F. Konsep Dasar CORONAVIRUS-19 .....	26
G. Penelitian Terkait .....	29

### **BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN**

- A. Kerangka Konsep.....32
- B. Variabel penelitian dan Definisi Operasional .....33

### **BAB IV METODELOGI PENELITIAN**

- A. Desain Penelitian .....35
- B. Tempat dan Waktu Penelitian.....35
- C. Populasi, Sampel, Sampling .....35
- D. Metode Pengumpulan Data .....38
- E. Analisa Data .....43
- F. Etika Penelitian .....45

### **BAB V HASIL PENELITIAN**

- A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....47
- B. Hasil Penelitian .....47

### **BAB VI PEMBAHASAN**

- A. Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka.....52
- B. Keterbatasan Penelitian.....57

### **BAB VII SIMPULAN DAN SARAN**

- A. Simpulan .....58
- B. Saran .....58

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar. 3.1 Kerangka Konsep .....	34

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	32
Tabel 4.1 Jumlah sampel.....	38
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan.....	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pertanyaan .....	49
Tabel 5.4 Tabulasi Silang.....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Instrument Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Data Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Orangtua Responden
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Data Responden
- Lampiran 7 Lembar Pernyataan *Face Validity*
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian Dari Rektor ITEKES BALI
- Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian Dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- Lampiran 10 Surat Ijin *Ethical Clearance* dari Komisi Etik ITEKES BALI
- Lampiran 11 Surat Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 12 Hasil Analisa Data
- Lampiran 13 Surat Pernyataan *Abstract Translation*
- Lampiran 14 Lembar Bimbingan Proposal Dan Skripsi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organisation (WHO) China Country Office tahun 2019 melaporkan adanya kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, China. Kasus tersebut kemudian disebut sebagai novel coronavirus yang saat ini telah resmi ditetapkan WHO dengan nama lain COVID-19. Kemudian pada awal 2020, kasus COVID-19 mulai menyebabkan masalah kesehatan di beberapa negara lain dan ditetapkan menjadi pandemi global. WHO menetapkan pandemi ini sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 (Ningrum, 2021).

Penyebaran COVID-19 terjadi sangat mudah dan lebih cepat jika dibandingkan dengan kasus wabah yang pernah terjadi pada tahun 2013 yaitu SARS. Seseorang dapat terinfeksi COVID-19 dari seseorang yang telah terinfeksi virus tersebut. Penyebaran COVID-19 ditularkan antar orang melalui percikan cairan yang keluar melalui hidung maupun mulut ketika orang yang telah terinfeksi COVID-19 bernapas atau batuk. Percikan tersebut kemudian akan jatuh dan menempel pada permukaan benda-benda yang ada disekitar. Orang yang menyentuh mata, hidung atau mulut mereka setelah tidak sengaja menyentuh percikan yang menempel dipermukaan-permukaan benda tersebut dapat terinfeksi COVID-19 (Bender, 2020). Selain itu, seseorang dapat tertular ketika mereka menghirup percikan nafas atau batuk orang yang telah terinfeksi COVID-19 (Bender, 2020).

Jumlah kasus COVID-19 yang dilaporkan ke WHO semakin bertambah pada tanggal 29 Oktober 2021, secara global sebanyak 246 juta orang telah dikonfirmasi positif COVID-19. Di antara ini, ada 4,98 juta kasus meninggal dunia yang dilaporkan terkait dengan COVID-19.

Sementara itu, Pemerintah Republik Indonesia pada saat ini telah melaporkan 4,24 juta orang yang telah dikonfirmasi COVID-19 dengan 143 ribu kasus meninggal dunia terkait dengan COVID-19 (Kemenkes RI, 2021).

Kasus terbanyak di Indonesia yaitu provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah masih menjadi 3 provinsi dengan kasus positif terbanyak di Indonesia. DKI Jakarta pada saat ini telah melaporkan 861.235 orang yang telah dikonfirmasi COVID-19. Sedangkan Jawa Barat telah melaporkan 705.428 orang, dan Jawa Tengah sebanyak 484.918 orang yang telah dikonfirmasi COVID-19. Sedangkan, di Provinsi Bali sampai saat ini sudah ada 113.790 orang terkonfirmasi COVID-19 dan 4.020 kasus meninggal dunia terkait dengan COVID-19. Kabupaten/kota Denpasar, Badung, dan Tabanan menjadi 3 kabupaten/kota di Bali dengan kasus positif terbanyak. Di Denpasar 37.739 orang terkonfirmasi, Badung 20.784 orang, dan Tabanan sebanyak 11.540 orang terkonfirmasi COVID-19 sampai saat ini (Dinkes Prov.Bali, 2021).

Kasus positif COVID-19 pada anak usia 0-18 tahun ada 13.992 orang atau sebesar 12,28 persen dari kumulatif kasus COVID-19 Bali. Sementara untuk usia sekolah yaitu 6-18 tahun sebanyak 10.584 atau sebesar 9,29 persen. Dengan rincian Badung 1.194 orang, Bangli 537 orang, Buleleng 1.194 orang, Gianyar 788 orang, Jembrana 644 orang, Karangasem 246 orang, Klungkung 331 orang, Tabanan 993 orang, dan yang tertinggi yaitu Denpasar sebanyak 3.685 orang. Luar Bali 184 orang. Untuk khususnya di Denpasar jumlah anak usia sekolah yang terkonfirmasi COVID-19 di setiap kecamatan yaitu, Denpasar Timur sebanyak 188 orang, Denpasar Barat 294 orang, Denpasar Utara 299 orang, dan yang tertinggi yaitu di Denpasar Selatan yaitu 324 orang. Sedangkan untuk di Denpasar Selatan kelurahan/desa yang tertinggi terkonfirmasi COVID-19 yaitu kelurahan/desa Sasetan dengan jumlah 235 orang per 8 Desember 2021 (Dinkes Kota Denpasar, 2021).

Sektor pendidikan juga terkena dampak dari wabah COVID-19. Sejak keluarnya Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 4 tahun 2020 tertanggal 24 Maret 2020, maka selama masa darurat penyebaran COVID-19 pelaksanaan pembelajaran disemua jenjang pendidikan dilaksanakan dari rumah, atau secara dalam jaringan (online). Tidak hanya pembelajaran, akan tetapi aktivitas pendidikan lainnya seperti evaluasi, administrasi, bahkan sampai penerimaan siswa baru pun dilakukan dengan cara online. Kebijakan ini sebagai langkah dalam memutus mata rantai penyebaran COVID-19 dan menyelamatkan generasi muda dari wabah COVID-19. Namun, sekarang setelah 1,5 tahun pembelajaran dilakukan secara online disusul dengan Siaran Pers Nomor 137/sipres/A6/VI/2020 mengenai penyelenggaraan pembelajaran pada tahun ajaran dan tahun akademik baru di masa pandemi COVID-19 yang salah satu point pentingnya yaitu penyelenggaraan pembelajaran tatap muka boleh dilakukan pada zona hijau dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan (Nissa, 2020).

Wilayah Indonesia beberapa telah masuk kedalam kategori zona hijau untuk melakukan kegiatan pembelajaran secara tatap muka. Pada satuan pendidikan tingkat PAUD, SD, SMP, SMA/SMK mulai menggunakan metode pembelajaran tatap muka (PTM). Pembelajaran tatap muka merupakan pembelajaran klasikal dimana guru dan siswa bertemu secara langsung *face-to-face* dalam suatu ruangan atau forum ditempat yang sama (Nissa, 2020). Hal yang ditakutkan selama proses pembelajaran tatap muka adalah meningkatnya penyebaran COVID-19 sehingga dibutuhkan upaya pencegahan COVID-19. Faktor terpenting dalam mencegah penyebaran virus secara lokal adalah memberdayakan masyarakat dengan informasi yang benar dan melakukan tindakan pencegahan sesuai. Salah satu langkah yang disarankan berdasarkan protokol COVID-19 untuk meminimalkan penyebaran infeksi adalah dengan meningkatkan pola hidup bersih, salah satunya adalah mencuci tangan. Tindakan cuci tangan merupakan hal mendasar dalam mencegah

infeksi penyakit, namun akan mempunyai risiko yang fatal jika dilakukan dengan cara yang tidak tepat. Salah satu jalan utama masuknya kuman penyakit dengan mudah ke dalam tubuh adalah melalui tangan, sebab tangan bersentuhan langsung dengan banyak hal baik benda maupun makanan (Aziz dkk, 2019). Tangan seringkali menjadi pusat utama kuman penyakit mulai ketika berjabat tangan, memegang pintu kamar mandi, menyentuh benda yang terkontaminasi kuman, setelah buang air kecil atau besar, dan juga menyentuh sesuatu yang banyak disentuh oleh orang misalnya uang, dan sebagainya (Kusbiantoro, 2015).

Anak sebagai generasi penerus bangsa mempunyai peran penting terkait perilaku sehat dikarenakan derajat kesehatan anak menjadi cerminan dari derajat kesehatan bangsa tersebut. Pada fase ini, anak usia dini pada umumnya masih memiliki daya tahan tubuh yang rendah. Permasalahan dalam perilaku kesehatan yang terjadi pada anak usia dini umumnya erat kaitannya dengan kebersihan diri dan lingkungan, salah satu perilaku tersebut adalah kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun (Saputra, 2016). Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun yang tidak tepat masih banyak ditemukan pada anak, hal ini dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan keterampilan anak dalam mencuci tangan. Menurut Rahayu (2016), mencuci tangan yang tidak benar dapat menyebabkan berbagai infeksi penyakit seperti cacangan, TB, infeksi tangan, mulut, ISPA, diare, hingga penyakit mematikan karena kuman masih menempel pada tangan dan menyebabkan gangguan kesehatan yang paling rentan terjadi pada anak.

Menurut Adliyani (2015), menyebutkan bahwa derajat kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Faktor lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling besar. Jika dilihat dari data tersebut, maka penting untuk meningkatkan perilaku kesehatan pada anak. Usia sekolah merupakan fase dimana perkembangan menjadi sangat penting dan perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya,

terutama mengenai *hygiene* karena pada usia ini anak memiliki banyak aktifitas yang seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga anak menjadi lebih rentan terpapar penyakit (Triasmari & Kusuma, 2019).

Cuci tangan merupakan perilaku penting dalam menjaga diri agar tetap sehat dan merupakan suatu upaya preventif dari berbagai macam penyakit yang diakibatkan oleh tangan yang kotor atau terkontaminasi. Mencuci tangan terbukti sebagai tindakan yang paling mudah dilakukan sebagai upaya mencegah penyakit dan merupakan strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No. 852/SK/Menkes/IX/208. Berdasarkan hasil dari penelitian Cindy Elvira (2021) dari 76 orang, tingkat pengetahuan mencuci tangan didominasi oleh kategori kurang yaitu 65 orang (85,5%) dan perilaku mencuci tangan didominasi oleh kategori baik yaitu 59 orang (77,6%). Hasil studi pendahuluan menggunakan kuesioner dari 20 anak siswa kelas 6 di SD Negeri 2 Sasetan menunjukkan bahwa, perilaku kepatuhan cuci tangan didominasi oleh kategori kurang yaitu 11 siswa, dan kategori cukup 9 siswa. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sasetan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sasetan?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang terdapat pada penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Menganalisis perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai informasi kepada masyarakat tentang pentingnya perilaku kepatuhan cuci tangan pada masa pandemi COVID-19.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Manfaat bagi Orang Tua

Sebagai pembelajaran bagi orang tua anak dalam pentingnya perilaku kepatuhan cuci tangan dimasa pandemi COVID-19 untuk menurunkan jumlah anak yang terpapar COVID-19.

##### b. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini juga bermanfaat bagi masyarakat terutama di wilayah yang sedang terjadi pandemi atau rawan terhadap penyebaran infeksi sebagai bahan informasi, sehingga masyarakat dapat mengetahui pentingnya perilaku mencuci tangan untuk pencegahan infeksi.

##### c. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh instansi pendidikan sebagai rujukan informasi serta studi literatur tentang perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19.

d. Manfaat bagi Peneliti

Data hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti dan penulis yang lebih lanjut tentang perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19 di Indonesia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Perilaku**

##### 1. Pengertian Perilaku

Perilaku ialah perwujudan hayati dari individu di dalam aktivitas interaksi dengan lingkungannya, baik dalam bentuk perilaku yang terlihat maupun tidak terlihat, dapat dirasakan hingga yang tidak dirasakan. Menurut Azwar (2011), perilaku manusia tidak lain merupakan hasil dari berbagai bentuk pengalaman dan interaksi seseorang dengan lingkungan yang diwujudkan dalam bentuk ilmu pengetahuan, serta sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon yang ditimbulkan oleh individu akibat dari stimulus baik berasal dari dalam maupun dari luar dirinya (Azwar, 2011).

##### 2. Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku menjadi 3 kelompok yaitu:

- a. Perilaku refleks, yaitu perilaku yang timbul secara spontan atau otomatis misalnya, mengedipkan mata.
- b. Perilaku refleks bersyarat, yaitu perilaku yang timbul akibat adanya stimulus tertentu.
- c. Perilaku yang mempunyai tujuan, merupakan perilaku naluri yang disertai dengan perasaan (Azwar, 2011).

##### 3. Bentuk-bentuk perilaku

Notoatmodjo (2013), menjabarkan bentuk perilaku jika dilihat dari respons terhadap stimulus ke dalam dua kelompok, yaitu:

##### b. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup ialah reaksi terselubung yang ditimbulkan individu terhadap suatu stimulus. Reaksi ini tidak dapat diamati oleh orang lain secara jelas, hanya sebatas pada persepsi, perhatian, pengetahuan dan sikap yang individu yang menerima stimulus.

##### c. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Merupakan respon akibat adanya stimulus secara jelas dalam wujud praktik atau tindakan sehingga orang lain dapat melihatnya dengan jelas.

4. Faktor yang mempengaruhi perilaku :

Hariyanti (2015), berpendapat bahwa terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, yaitu:

a. Faktor Endogen (Genetik)

Faktor genetik ialah faktor yang muncul dari dalam individu yang menjadi dasar berlanjutnya perkembangan perilaku suatu individu. Faktor ini meliputi:

1) Ras

Setiap ras yang ada di dunia memiliki khas dalam berperilaku. Berbeda ras maka berbeda pula perilaku yang ditimbulkannya.

2) Jenis Kelamin

Secara gender, perilaku yang ditunjukkan antar laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan. Mulai dari cara berpakaian hingga bagaimana mereka melakukan pekerjaan keseharian mereka. Secara umum, laki-laki berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional, sedangkan perempuan lebih condong pada pertimbangan emosional.

3) Sifat Fisik

Sifat fisik yang dimiliki oleh suatu individu dapat mempengaruhi perilaku individu tersebut.

4) Kepribadian

Perilaku yang ditimbulkan oleh tiap individu pastilah berbeda. Hal tersebut disebabkan adanya kepribadian yang berbeda antar individu.

5) Bakat Pembawaan

Menurut Notoatmodjo (2013) bakat ialah keahlian individu untuk melakukan sesuatu dengan sedikit tingkat ketergantungan terhadap latihan mengenai hal tersebut.

6) Intelegensi

Intelegensi mempunyai pengaruh yang cukup terhadap individu dalam berperilaku. Hal tersebut dapat dilihat dalam pengambilan keputusan. Individu yang mempunyai intelegensi tinggi akan bertindak cepat, tepat, dan mudah dalam mengambil keputusan sedangkan individu dengan intelegensi rendah akan sedikit kesulitan dalam hal tersebut.

b. Faktor Eksogen

Faktor eksogen ialah faktor yang timbul dari luar diri suatu individu dimana faktor tersebut mencakup:

1) Lingkungan

Lingkungan dalam hal ini merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu. Lingkungan merupakan lahan bagi perkembangan perilaku yang sangat mempengaruhi individu. Selaras dengan yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2013) bahwa proses pembentukan perilaku terjadi melalui interaksi manusia dengan lingkungannya.

a) Usia

Faktor penting lain dalam penentuan sikap individu adalah usia. Sehingga ketika responden berada diusia atas mereka cenderung menunjukkan perilaku positif jika dibandingkan dengan individu yang berumur dibawahnya bahwa orang dengan usia dewasa awal berada pada fase transisi secara fisik, maupun intelektual dan peran sosial. Usia dewasa awal merupakan puncak perkembangan sosial seseorang yang berada diusia dewasa (Kurniawan, 2019).

b) Pendidikan

Tujuan adanya aktivitas pendidikan, baik formal atau informal yang memfokuskan pada proses belajar adalah untuk merubah perilaku seseorang dari ketidaktahuan menjadi tahu, dari yang awalnya tidak mengerti menjadi mengerti, juga dari yang tidak dapat melakukan menjadi dapat. Pendidikan dapat memberikan pengaruh pada perilaku manusia dan apabila perilaku baru yang diterima berdasarkan atas kesadaran, pengetahuan, serta sikap positif, maka perilaku tersebut dapat bertahan lama. Sehingga dapat dikatakan ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, maka semakin mampu menentukan perilaku secara tepat serta tujuan peningkatan derajat kesehatan juga semakin cepat (Kurniawan, 2019).

c) Pekerjaan

Secara umumnya, bekerja merupakan suatu aktivitas yang dapat menghabiskan waktu sehingga terkadang seseorang yang bekerja menjadi lupa akan kesehatan dirinya. Sedangkan menurut Azwar (2011), ketika seseorang berkarya ia akan mendapatkan penghargaan dan pencapaian pemenuhan diri. Salah satu jalan yang membawa seseorang untuk menemukan makna hidupnya adalah dengan bekerja.

d) Agama

Agama merupakan kepercayaan hidup yang berperan dalam pembentukan kepribadian individu. Kepercayaan tersebut mempunyai pengaruh terhadap bagaimana seseorang berpikir, bersikap, berperilaku, dan bereaksi.

e) Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial sangat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Status sosial ekonomi ialah kedudukan dan

posisi seseorang di dalam masyarakat yang berkaitan dengan kekayaan, jumlah pendapatan, pendidikan, juga fasilitas yang dimiliki (Nasirotun, 2013). Pendapatan suatu individu didapatkan dari hasil ia bekerja dan merupakan dasar dari kemiskinan. Sehingga tidak jarang bahwa pendapatan yang seseorang peroleh digunakan sebagai acuan dalam bekerja. Seseorang dengan pendapatan yang tinggi cenderung mempunyai motivasi yang lebih dalam bekerja dan produktivitas kerjanya lebih baik jika dibandingkan dengan seseorang yang pendapatannya rendah.

f) Kebudayaan

Kebudayaan yang didefinisikan sebagai peradaban suatu kelompok manusia mempunyai hasil yang akan mempengaruhi manusia itu sendiri (Kurniawan, 2019).

5. Bentuk-bentuk perubahan perilaku

Bentuk perubahan perilaku manusia dapat dijabarkan menjadi tiga (fajriyah, 2020), yaitu:

a. Perubahan alamiah (*Neonatal Change*)

Manusia pasti akan mengalami perubahan dan beberapa penyebab dari perubahan tersebut disebabkan oleh perubahan alamiah. Ketika terjadi perubahan sosial, budaya, dan ekonomi dalam masyarakat maka akan mengalami perubahan pula anggota masyarakat yang ada di dalamnya.

b. Perubahan Rencana (*Plane Change*)

Merupakan perubahan perilaku yang dipersiapkan oleh individu itu sendiri.

c. Kesiediaan Untuk Berubah (*Readiness to Change*)

Menurut Notoatmodjo (2013), setiap individu mempunyai kesiediaan tersendiri untuk berubah. Ketika dalam masyarakat terjadi suatu inovasi pembangunan, maka akan ada sebagian orang

yang dengan cepat menerima inovasi tersebut tapi ada pula yang lamban dalam penerimaan inovasi tersebut.

## **B. Konsep Dasar Kepatuhan**

### 1. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah, aturan, dan berdisiplin (Waskito, 2012).

Kepatuhan merupakan sikap atau ketaatan untuk memenuhi anjuran petugas kesehatan tanpa dipaksa untuk melakukan tindakan (Fandinata & Ernawati, 2020). Menurut Umara, E. L. (2021), kepatuhan adalah memenuhi permintaan orang lain, didefinisikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain atau melakukan apa yang diminta oleh orang lain.

### 2. Faktor -faktor yang mempengaruhi kepatuhan :

#### a. Usia

Menurut Pratiwi (2021), yang menyatakan bahwa usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh.

#### b. Jenis kelamin

Menurut Wiranti, dkk, (2020), perempuan memiliki sifat penuh kasih sayang, merasa bertanggung jawab terhadap kesejahteraan orang di sekitarnya, serta lembut. Sementara laki-laki cenderung memiliki sifat agresif, senang berpetualang, kasar, suka keleluasaan dan lebih berani mengambil risiko. Dalam konteks ini resiko yang ada salah satunya yaitu resiko tertular COVID-19. Sehingga adanya perbedaan sifat ini dapat menyebabkan perempuan cenderung lebih takut untuk melanggar peraturan.

c. Pengetahuan

Menurut Yanti,dkk, (2020), menyatakan penerapan perilaku kesehatan erat dengan kaitannya dengan pengetahuan dan respon atau seseorang. Penelitian yang menganalisis perilaku taat kepada kebijakan social distancing sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 di Indonesia tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan mempengaruhi sikap positif dalam penerapan *social distancing*. Pengetahuan yang baik dalam efektifitas *social distancing* dan sikap atau respon yang positif akan meningkatkan niat untuk berperilaku sesuai rekomendasi pemerintah.

d. Pekerjaan

Dapat dikatakan bahwa, selama bekerja responden akan cenderung mentaati protokol kesehatan di lingkungan kerja. Setiap lingkungan kerja/kantor telah dihimbau oleh pemerintah agar menerapkan kebijakan selalu melakukan protokol kesehatan dalam segala kegiatan. ekonomi di lingkungan kerja yang harus ditaati oleh seluruh pekerja/karyawannya (Riyadi & Larasaty, 2020).

### **C. Konsep Dasar Cuci Tangan**

1. Pengertian Cuci Tangan

Cuci tangan didefinisikan sebagai tindakan membersihkan tangan dengan air atau cairan lain, dengan atau tanpa dimasukkannya sabun atau deterjen lainnya, untuk tujuan menghilangkan debu, kotoran atau mikroorganisme (Dahlan dan Umrah, 2013). Menurut WHO (2020), yang dimaksud cuci tangan ialah sebuah tindakan yang bertujuan untuk membersihkan kedua tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun atau juga bisa mengaplikasikan hanscrub dengan antiseptik.

## 2. Manfaat Cuci Tangan

Manfaat yang didapatkan dari mencuci tangan menurut pendapat Wirawan (2013), yaitu:

- a. Mencegah adanya risiko penularan penyakit seperti demam, flu dan beberapa penyakit menular lain hingga 50%.
- b. Mencegah penularan dari penyakit yang berbahaya misalnya meningitis, hepatitis A, dan lain-lain.
- c. Menurunkan angka risiko kejadian diare dan penyakit pencernaan lainnya hingga 59%.
- d. Satu juta kematian dapat dicegah setiap tahunnya dengan membiasakan mencuci tangan.

## 3. Waktu Untuk Cuci Tangan

Cuci tangan menggunakan sabun yang baik dilakukan sebelum dan setelah seseorang melakukan aktifitas. Menurut Ana (2015), menjelaskan beberapa waktu yang menganjurkan kita untuk melakukan cuci tangan menggunakan sabun:

- a. Sebelum dan setelah selesai makan. Momen tersebut penting untuk dilakukan sebagai untuk mencegah kontaminasi kuman ke dalam makanan yang akan kita konsumsi dan mencegahnya masuk ke dalam tubuh.
- b. Sebelum dan setelah mempersiapkan bahan makanan. Menyiapkan bahan makanan yang akan dimasak merupakan hal yang penting dilakukan. Kuman yang terdapat pada telapak tangan akan menempel pada bahan makanan yang akan diolah apabila tidak cuci tangan sebelumnya.
- c. Sebelum dan setelah mengganti popok. Hal ini penting dilakukan untuk menjaga kulit bayi agar tetap steril dari kuman berbahaya yang dapat menginfeksi.
- d. Selesai buang air kecil dan besar. Hal tersebut merupakan suatu kewajiban yang penting dan harus dilakukan karena bakteri akan

mudah menempel ketika buang air kecil maupun besar sehingga harus dibersihkan.

- e. Setelah batuk atau bersin. Ketika seseorang bersin atau batuk, maka bakteri dan kuman akan menyembur keluar dari mulut dan hidung. Reflek pasti yang dilakukan adalah dengan menutupi mulut dan hidung menggunakan tangan, yang berarti kuman yang keluar akan berpindah dan menempel di tangan. Kondisi inilah yang mengharuskan seseorang melakukan cuci tangan setelah bersin atau batuk.
- f. Sebelum dan setelah memasang lensa kontak. Tindakan ini penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata ketika proses penempelan lensa kontak.
- g. Setelah menyentuh hewan, pakan ternak, atau kotoran hewan. Bulu hewan biasanya terdapat kuman dan bakteri yang sangat banyak dan menjadi penyumbang penyebaran paling besar. Hal inilah yang menjadikan seseorang apabila telah bersentuhan dengan binatang, terutama yang berkulit tebal harus melakukan cuci tangan.
- h. Setelah menyentuh sampah. Berbagai kuman dan bakteri yang berbahaya bagi tubuh bersumber dari sampah. Karena itu, setelah menyentuh sampah diwajibkan untuk melakukan cuci tangan.
- i. Sebelum menangani luka. Pada bagian yang luka sangat sensitif terhadap bakteri dan kuman. Oleh karena itu, apabila tangan kita tidak dicuci terlebih dulu ketika akan menangani luka, maka besar risiko untuk terjadi infeksi karena kuman dan bakteri dari tangan akan berpindah pada luka sehingga menjadi semakin bertambah (Ana, 2015).

#### 4. Langkah Cuci Tangan

- a. Teknik melakukan cuci tangan secara umum yaitu dengan membersihkan telapak tangan dengan mengalirkan air bersih dan

menggunakan sabun. Melepas benda apapun yang melekat di tangan, seperti cincin, gelang atau jam tangan.

- b. Membuka kran air kemudian basahi tangan.
- c. Menuangkan sabun secukupnya ke telapak tangan.
- d. Meratakan sabun yang telah dituang dengan kedua telapak tangan.
- e. Menggosok punggung tangan secara bergantian kiri dan kanan.
- f. Membuat gerakan menyilang agar sela-sela jari menjadi bersih.
- g. Membuat gerakan mengunci untuk membersihkan buku-buku jari.
- h. Membersihkan ibu jari dengan gerakan memutar secara bergantian
- i. Jari-jari tangan diposisikan mengerucut dan beralaskan salah satu telapak tangan, lalu putar ke dalam secara bergantian (Ana, 2015).

#### 5. Faktor yang Mempengaruhi

Kushartanti (2012), menyebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap perilaku mencuci tangan ialah pengetahuan. Dalam konteks ini, pengetahuan yang dimaksud berkaitan dengan waktu dan langkah-langkah mencuci tangan. Selain itu sikap, motivasi, dan lingkungan juga mempengaruhi perilaku mencuci tangan.

### **D. Konsep Dasar Anak**

#### 1. Pengertian Anak

Anak ialah orang yang berusia 19 tahun atau lebih muda, kecuali telah ditetapkan dalam hukum nasional seseorang sebagai orang dewasa pada usia lebih dini (WHO, 2013). Menurut Supartini (2019), anak adalah seseorang yang berusia 0 – 18 tahun yang sedang berada dalam proses tumbuh kembang dan memiliki kebutuhan spesifik (fisik, psikologis, sosial, dan spiritual) berbeda dengan kebutuhan orang dewasa. Pada Undang-Undang No. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa anak adalah seorang yang berusia 18 tahun, termasuk yang masih berada dalam kandungan.

## 2. Tugas Perkembangan Anak

Tugas perkembangan ialah tugas-tugas yang muncul dalam suatu periode tertentu kehidupan seseorang, dimana ketika tugas tersebut berhasil diselesaikan akan membawa kebahagiaan pada tugas selanjutnya, namun akan mengakibatkan ketidagembiraan baik pada seseorang itu sendiri, tidak diterima dilingkungannya, juga mendapatkan persoalan dalam menyelesaikan tugas selanjutnya apabila tugas sebelumnya gagal. Periode usia anak-anak terbagi menjadi dua, yaitu periode masa pra sekolah yang juga disebut dengan anak-anak awal dan sekolah yang disebut dengan anak-anak akhir. Tugas perkembangan yang adapat terjadi pada usia tersebut adalah:

### a. Usia Pra Sekolah/anak-anak awal (usia 2-6 tahun)

Menurut Robert J. Havighurst (1961), bahwa pada usia anak-anak awal, tugas perkembangan yang terjadi adalah sebagai berikut:

- 1) Pelatihan toilet
- 2) Belajar membedakan gender, dan dapat bekerja sama dengan gender lain.
- 3) Belajar untuk mencapai stabilitas fisiologis, manusia saat lahir sangat tidak stabil dibanding dengan orang dewasa secara fisik.
- 4) Pembentukan konsep mengenai realitas fisik dan sosial secara sederhana
- 5) Belajar untuk menghubungkan perasaannya dengan orangtua, anggota keluarga dan orang lain, serta memahami dirinya sendiri secara emosional
- 6) Belajar untuk memilah antara baik dan buruk, juga kembangkan nurani

Menurut Hurlock (1993), tugas mengembangkan anak usia dini adalah:

- a) Mempelajari keterampilan bermain.

- b) Mulai menghadirkan sikap positif terhadap dirinya sendiri sebagai individu yang sedang dalam masa perkembangan, misalnya kesadaran akan kemampuan dan harga diri.
- c) Mulai berkumpul dengan teman seusianya sesuai dengan etika dan moral yang ada di masyarakat.
- d) Belajar berperan berdasarkan gender.
- e) Mengembangkan keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung.
- f) Mengembangkan rancangan yang dibutuhkan dalam aktivitas keseharian.
- g) Mengembangkan diri dalam bersikap objektif secara positif maupun negatif terhadap suatu kelompok atau masyarakat.
- h) Belajar untuk memenuhi kebebasan pribadi, mandiri dan bertanggung jawab.

b. Usia Sekolah/ anak-anak akhir (6-13 tahun)

Masa anak-anak akhir memiliki tugas perkembangan antara lain (Jannah, 2015) :

- 1) Mempelajari keterampilan dalam bermain
- 2) Membentuk sikap sadar akan kesehatan diri sebagai individu yang sedang dalam masa pertumbuhan
- 3) Mulai berkumpul dengan pasangan seusianya
- 4) Mempelajari bagaimana berperan secara sosial maskulin atau maskulin dengan tepat
- 5) Memperluas keterampilan dasar dalam membaca, menulis dan menghitung
- 6) Mulai mengembangkan konsep yang dibutuhkan dalam kehidupan beraktivitas sehari-hari
- 7) Mengembangkan nurani, moralitas, dan skala nilai
- 8) Mencapai kemandirian pribadi
- 9) Mengembangkan sikap terhadap kelompok

### 3. Tahap Perkembangan Anak

Karakteristik anak sesuai dengan tingkat perkembangannya adalah sebagai berikut (Nabil, 2017):

#### a. Usia bayi (0 -1 tahun)

Selama masa bayi (sekitar lahir hingga 2 tahun), fokusnya adalah pada tugas fisik, sensorimotor, dan perkembangan sosial. Bayi diharapkan menguasai tugas-tugas motorik, seperti menggenggam dan transfer antar-tangan. Mereka mulai bergerak secara mandiri, akhirnya bisa berjalan sendiri. Refleks yang ada saat lahir berevolusi menjadi motor sensor intelijen, dan bayi mulai mengintegrasikan pengalaman indrawi dengan perilaku motorik sehingga mereka pada akhirnya dapat menyelesaikan tugas perkembangan memperoleh benda secara permanen (atau pemahaman bahwa benda ada bahkan ketika mereka tidak dapat diobservasi). Mematangkan sistem visual dan sosial yang saling melengkapi satu sama lain; peningkatan dalam sistem visual mempromosikan pandangan bersama antara ibu dan anak, yang mendukung tugas perkembangan kelekatan. Tugas perkembangan yang berkaitan dengan komunikasi, seperti kemampuan untuk mengenali suara dan mengartikulasikan dan memahami kata-kata, adalah tugas perkembangan utama yang penting untuk komunikasi sosial dan tugas perkembangan selanjutnya untuk membentuk hubungan antarpribadi pada periode usia berikutnya.

#### b. Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Anak dari usia 3 hingga 5 tahun sering disebut sebagai anak prasekolah. Anak-anak prasekolah memiliki kontrol yang baik terhadap otot-otot mereka dan berpartisipasi dalam kegiatan bermain yang penuh semangat. Setiap tahun, mereka menjadi lebih mahir menggunakan keterampilan lama. Mereka dapat mengayun dan melompat lebih tinggi. Kiprah mereka menyerupai orang dewasa. Mereka lebih cepat dibandingkan dengan balita dan lebih

percaya diri. Meskipun anak-anak prasekolah mungkin tampak kurang lebih tenang dan stabil sehubungan dengan perkembangan fisik, kesulitan-kesulitan tertentu memang muncul dari peningkatan kemandirian, partisipasi sosial, interaksi, dan kemampuan kognitif.

Piaget menyebut periode ini sebagai tahap *preoperational*. Penggunaan bahasa dan simbol-simbol lainnya mulai meningkat pada tahap ini serta anak-anak akan cenderung meniru apapun yang dilakukan oleh orang yang lebih tua, bahkan kebiasaan mereka. Anak akan mulai menunjukkan ketertarikannya pada penggunaan kata-kata baik dan tidak baik. Mereka lebih senang menggunakan imajinasinya dalam bermain, seperti bermain mobil-mobilan menggunakan kotak bekas dan bermain peran seperti keluarga dengan sebayanya. Istilah operasional yang digunakan oleh Piaget merujuk pada kemampuan *reversible* yang mampu dibangun oleh anak-anak. Menurut Piaget, anak-anak pada tahap ini menggunakan pemikiran magis berdasarkan kemampuan indra dan persepsi mereka sendiri dan mudah disesatkan.

Ciri khas periode ini adalah egosentrisme, sejenis pemikiran pada anak-anak yang kesulitan melihat sudut pandang selain sudut pandang mereka. Pengetahuan dan pemahaman anak-anak terbatas pada pengalaman mereka sendiri yang terbatas dan akibatnya, dapat terjadi kesalahpahaman. Kapasitas untuk menjadi egosentris memang dapat dialami oleh semua tahap perkembangan kognitif, tetapi egosentrisitas pada usia prasekolah dapat terjadi selama tahun-tahun (Nabil, 2017).

c. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak pada periode sekolah telah berpikir secara sistematis tentang berbagai topik lebih mudah daripada anak usia prasekolah. Metakognisi yang dimiliki anak juga akan semakin tajam dan lebih

dapat merasakan dalam batin mereka. Selain itu, keterampilan dalam memecahkan masalah semakin meningkat.

Piaget menyatakan anak usia 7 – 11 tahun mengalami perkembangan kognitif yang disebut tahap operasi konkret. Istilah operasi yang digunakan merujuk pada kecakapan *reversible* yang belum bisa dibangun oleh anak. Kecakapan *reversible* tersebut merujuk pada kemampuan mental atau fisik yang terjadi lebih dari satu arah. Anak-anak usia sekolah terbatas pada berpikir secara konkret dalam bentuk nyata, pasti, tepat, dan *uni-directional* berdasarkan pengalaman nyata sehingga tidak mudah disesatkan seperti anak usia prasekolah.

Selama tahap ini, pola berpikir anak akan mengalami perubahan secara signifikan. Anak akan mulai mempunyai kecakapan dalam hal mengklasifikasikan sesuatu, memahami hubungan sebab-akibat, serta sains dan matematika. Jika pada tahap usia prasekolah anak lebih dikuasai oleh egosentrisme, pada tahap ini anak sudah memahami bahwa orang lain mempunyai pandangan, perasaan, dan keinginan yang belum tentu sama dengannya.

Anak usia sekolah lebih baik dalam keterampilan mengingat informasi dan pengkodean. Selama proses pembelajaran, anak juga belajar cara menggunakan strategi memori seperti membuat lirik lucu, menyusun akronim, membagi fakta (memecah item yang panjang ke dalam tiga sampai empat kelompok), dan melatih fakta (mengulanginya berkali-kali) yang dapat membantu anak menghafal jumlah dan jenis informasi rumit (Nabil, 2017).

d. Usia remaja (13-18 tahun)

Anak yang berada pada masa ini mengalami pubertas, dan remaja memiliki tugas perkembangan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik baru ini (misalnya menarche, spermarche,

lonjakan pertumbuhan, atau perubahan suara) dan perubahan yang menyertainya dalam peran sosial. Tugas perkembangan sosial meliputi pembentukan pertemanan yang kompleks dengan individu lain yang berjenis kelamin sama dan berlawanan dan transisi ke hubungan romantis dan seksual. Remaja menjadi jauh lebih canggih dalam pemahaman kognisi sosial dinamika kelompok sebaya, belajar tentang norma teman sebaya, dan memperoleh karakteristik yang mendorong keanggotaan kelompok. Tugas perkembangan kontrol emosi dan impuls muncul kembali, lebih rumit sekarang karena kapasitas fisik dan dorongan seksual menjadi lebih kuat dan kebebasan sosial berkembang. Tugas perkembangan yang penting di sini menyangkut pengarahan hidup berfokus pada perhatian pendidikan dan mengembangkan karier dan tujuan hidup (Nabil, 2017).

## **E. Konsep Dasar Pembelajaran Tatap Muka**

### **1. Belajar dan Pembelajaran**

Belajar dan pembelajaran merupakan konsep yang saling berkaitan. Belajar merupakan proses perubahan tingkah laku akibat interaksi dengan lingkungan. Proses perubahan tingkah laku merupakan upaya yang dilakukan secara sadar berdasarkan pengalaman ketika berinteraksi dengan lingkungan. Pola tingkah laku yang terjadi dapat dilihat atau diamati dalam bentuk perbuatan reaksi dan sikap secara mental dan fisik (Khasanah, 2020).

Tingkah laku yang berubah sebagai hasil proses pembelajaran mengandung pengertian luas, mencakup pengetahuan, pemahaman, sikap, dan sebagainya. Perubahan yang terjadi memiliki karakteristik: (1) perubahan terjadi secara sadar, (2) perubahan dalam belajar bersifat sinambung dan fungsional, (3) tidak bersifat sementara, (4) bersifat positif dan aktif, (5) memiliki arah dan tujuan, dan (6) mencakup

seluruh aspek perubahan tingkah laku, yaitu pengetahuan, sikap, dan perbuatan (Khasanah, 2020).

Keberhasilan belajar peserta didik dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal, yaitu kondisi dalam proses belajar yang berasal dari dalam diri sendiri, sehingga terjadi perubahan tingkah laku. Ada beberapa hal yang termasuk faktor internal, yaitu: kecerdasan, bakat (attitude), keterampilan (kecakapan), minat, motivasi, kondisi fisik, dan mental. Faktor eksternal, adalah kondisi di luar individu peserta didik yang mempengaruhi belajarnya. Adapun yang termasuk faktor eksternal adalah: lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat (keadaan sosio-ekonomis, sosio kultural, dan keadaan masyarakat) (Khasanah, 2020).

Pada hakikatnya belajar dilakukan oleh siapa saja, baik anak-anak maupun manusia dewasa. Pada kenyataannya ada kewajiban bagi manusia dewasa atau orang-orang yang memiliki kompetensi lebih dahulu agar menyediakan ruang, waktu, dan kondisi agar terjadi proses belajar pada anak-anak. Dalam hal ini proses belajar diharapkan terjadi secara optimal pada peserta didik melalui cara-cara yang dirancang dan difasilitasi oleh guru di sekolah. Dengan demikian diperlukan kegiatan pembelajaran yang disiapkan oleh guru (Khasanah, 2020).

Pembelajaran merupakan seperangkat tindakan yang dirancang untuk mendukung proses belajar peserta didik, dengan memperhitungkan kejadian-kejadian eksternal yang berperan terhadap rangkaian kejadian-kejadian internal yang berlangsung di dalam peserta didik (Depdiknas, 2018). Pengaturan peristiwa pembelajaran dilakukan secara seksama dengan maksud agar terjadi belajar dan membuat berhasil guna (Depdiknas, 2018). Oleh karena itu pembelajaran perlu dirancang, ditetapkan tujuannya sebelum dilaksanakan, dan dikendalikan pelaksanaannya. Proses pembelajaran yang berhasil guna memerlukan teknik, metode, dan pendekatan

tertentu sesuai dengan karakteristik tujuan, peserta didik, materi, dan sumber daya. Sehingga diperlukan strategi yang tepat dan efektif.

Strategi pembelajaran merupakan suatu seni dan ilmu untuk membawa pembelajaran sedemikian rupa sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai secara efisien dan efektif. Cara-cara yang dipilih dalam menyusun strategi pembelajaran meliputi sifat, lingkup dan urutan kegiatan yang dapat memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik (*Gerlach and Ely*). Strategi belajar mengajar tidak hanya terbatas pada prosedur dan kegiatan, melainkan juga termasuk di dalamnya materi pengajaran atau paket pengajarannya (*Dick and Carey*).

Faktor yang memengaruhi proses pembelajaran terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor-faktor yang berkaitan dengan pribadi guru sebagai pengelola kelas. Guru harus dapat melaksanakan proses pembelajaran, oleh sebab itu guru harus memiliki persiapan mental, kesesuaian antara tugas dan tanggung jawab, penguasaan bahan, kondisi fisik, dan motivasi kerja. Faktor eksternal adalah kondisi yang timbul atau datang dari luar pribadi guru, antara lain keluarga dan lingkungan pergaulan di masyarakat. Faktor lingkungan, yang dimaksud adalah faktor lingkungan alam, lingkungan sosial, dan lingkungan sekolah (Khasanah, 2020).

## 2. Pembelajaran Tatap Muka

Berdasarkan makna belajar dan pembelajaran di atas maka dapat diasumsikan bahwa pembelajaran tatap muka merupakan seperangkat tindakan yang dirancang untuk mendukung proses belajar peserta didik secara tatap muka, dengan memperhitungkan kejadian-kejadian eksternal yang berperan terhadap rangkaian kejadian-kejadian eksternal yang berlangsung di dalam peserta didik yang dapat diketahui atau diprediksi selama proses tatap muka (Supriyanta, 2013).

Sebagai tahapan strategis pencapaian kompetensi, kegiatan pembelajaran perlu didesain dan dilaksanakan secara efektif dan efisien

sehingga memperoleh hasil maksimal. Berdasarkan panduan penyusunan KTSP (KTSP), kegiatan pembelajaran terdiri dari kegiatan tatap muka, kegiatan tugas terstruktur, dan kegiatan mandiri tidak terstruktur.

Untuk sekolah yang menerapkan sistem paket, kegiatan tatap muka dilakukan dengan strategi bervariasi baik ekspositori maupun diskoveri inkuiri. Metode yang digunakan seperti ceramah interaktif, presentasi, diskusi kelas, diskusi kelompok, pembelajaran kolaboratif dan kooperatif, demonstrasi, eksperimen, observasi di sekolah, eksplorasi dan kajian pustaka atau internet, tanya jawab, atau simulasi. Sedangkan, untuk sekolah yang menerapkan sistem SKS, kegiatan tatap muka lebih disarankan dengan strategi ekspositori. Namun demikian tidak menutup kemungkinan menggunakan strategi *dikoveri inkuiri*. Metode yang digunakan seperti ceramah interaktif, presentasi, diskusi kelas, tanya jawab, atau demonstrasi (Supriyanta, 2013).

## **F. Konsep Dasar CORONAVIRUS-19**

### **1. Pengertian COVID-19**

COVID-19 ialah sebuah penyakit infeksi yang ditimbulkan oleh novel coronavirus. COVID-19 merupakan virus baru yang masih mempunyai kesamaan keluarga dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan beberapa golongan virus flu biasa. Virus ini merupakan kelompok virus yang menimbulkan penyakit pada manusia dan juga hewan. Seseorang yang terinfeksi coronavirus akan mengalami infeksi saluran pernapasan mulai dari flu pada umumnya hingga flu serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan SARS. COVID-19 menyebar dan menginfeksi manusia melalui percikan-percikan batuk atau bersin dari orang yang sudah terinfeksi. Virus ini dapat bertahan di plastik dan stainless steel selama tiga hari, sedangkan dalam aerosol dapat bertahan selama tiga jam (WHO, 2020).

## 2. Karakteristik Klinik

COVID-19 memiliki masa inkubasi yang berlangsung selama 14 hari, dan umumnya akan terlihat dalam 3-7 hari. Tanda gejala utama yang akan muncul ketika seseorang terinfeksi virus ini adalah demam, kelelahan, dan batuk kering. Pada kasus infeksi yang sudah parah, biasanya akan mengalami dispneu dan atau hipoksemia setelah onset penyakit dalam satu minggu, dan lebih buruknya lagi ketika perkembangan infeksi terjadi sangat cepat maka akan menimbulkan sindrom gangguan pernapasan akut, asidosis metabolik, syok septik, disfungsi perdarahan dan batuk, serta kegagalan organ, dll. Pasien dengan penyakit kritis dapat mengalami demam sedang hingga rendah, atau bahkan tidak terjadi demam. Pada kasus-kasus ringan umumnya hanya timbul demam, kelelahan ringan dan sebagainya, tanpa ada manifestasi pneumonia (WHO, 2020).

## 3. Karakteristik epidemiologi

### a. Orang dalam pemantauan (ODP)

Orang dalam pemantauan akan menunjukkan gejala yaitu demam dengan suhu tubuh mencapai  $38^{\circ}\text{C}$  atau lebih, atau terdapat riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Seseorang juga dikategorikan sebagai OPD apabila ia pernah melakukan perjalanan ke wilayah terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum mengalami gejala (Satgas COVID-19, 2021).

### b. Pasien dalam pengawasan (PDP)

1) Seseorang dikategorikan dalam pengawasan apabila pada 14 hari terakhir sebelum muncul gejala ia melakukan perjalanan ke wilayah terjangkit. Selain itu juga seseorang yang mengalami demam dengan suhu tubuh lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ , pilek, batuk, radang tenggorokan, pneumonia ringan sampai dengan berdasarkan pada gejala klinis yang ditimbulkan atau gambaran radiologis, serta pasien yang sistem kekebalan tubuhnya

terganggu akibat ketidakjelasan tanda gejala (Satgas COVID-19, 2021).

- 2) Seseorang dikategorikan sebagai PDP apabila mengalami gejala demam dengan suhu tubuh lebih dari 38°C atau mempunyai riwayat demam / ISPA ringan hingga berat. Selain itu mempunyai satu dari beberapa paparan pada 14 hari sebelum muncul gejala diantaranya pernah kontak dengan pasien terkonfirmasi COVID-19, bekerja atau berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat pasien terkonfirmasi COVID-19, pernah melakukan perjalanan ke wilayah terjangkit, riwayat berhubungan dengan orang yang mempunyai riwayat perjalanan ke wilayah terjangkit dalam 14 hari terakhir (Satgas COVID-19, 2021).

#### 4. Cara penyebaran COVID-19

COVID-19 paling utama ditransmisikan melalui kontak langsung dengan percikan dari saluran napas orang yang terinfeksi (yang keluar melalui batuk dan bersin). Seseorang juga dapat terjangkit karena bersentuhan dengan permukaan yang telah terkontaminasi virus ini lalu menyentuh wajahnya (mis., mata, hidung, mulut). COVID-19 dapat bertahan di atas permukaan benda selama beberapa jam tetapi dapat dibunuh dengan disinfektan biasa (Kemenkes, 2020).

#### 5. Pencegahan infeksi COVID-19

Menurut WHO, menjaga kebersihan merupakan hal yang sangat penting dilakukan untuk mencegah infeksi COVID-19, diantaranya meliputi (Sari, 2020) :

- a. Rajin mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun atau *hand sanitizer* untuk membunuh virus yang ada di tangan.
- b. Tidak memegang mata, mulut, hidung. Tangan merupakan bagian yang banyak bersentuhan dengan permukaan benda yang membawa virus sehingga dapat dengan mudah masuk ke tubuh bila menyentuh wajah.

- c. Menutup mulut ketika batuk atau bersin.
- d. Tidak memegang wajah dengan tangan serta sebisa mungkin menghindari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi.
- e. Membuang tisu yang telah digunakan untuk menutupi mulut ketika batuk dan bersin segera agar droplet yang mengandung virus tidak menyebar ke orang lain.
- f. Menjaga jarak dengan orang lain minimal dua meter atau dua kali rentangan tangan antar orang.
- g. Hindari bersalaman. Lebih baik gunakan “menyapa dengan aman” seperti melampaikan tangan atau mengangguk ketika sedang berada di luar (Sari, 2020).

#### **G. Penelitian Terkait**

Penelitian Sukma, N, (2020) dengan judul “Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Anak Usia Sekolah Dalam Pencegahan Infeksi COVID-19 di Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi” Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku mencuci tangan anak usia sekolah di wilayah pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling dengan jumlah 50 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku mencuci tangan dalam bentuk google form. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini adalah perilaku mencuci tangan anak usia sekolah di Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi berada dalam kategori baik yaitu 26 anak (52%) dan kategori buruk sebanyak 24 anak (48%).

Cindy Elvira (2021) juga melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Siswa/I SMA Yos Sudarso Medan Pada Era Pandemi COVID-19” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan siswa/i SMA Yos Sudarso Medan pada era pandemi COVID-19.

Desain yang digunakan adalah one group pretest-posttest design. Jenis data adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner online yang dibagikan kepada siswa/i SMA Yos Sudarso Medan Tahun Ajaran 2020/2021 dengan teknik sampling berupa total sampling. Data yang diperoleh diolah secara deskriptif dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Penelitian ini menggunakan 76 responden yang hasilnya, tingkat pengetahuan mencuci tangan didominasi oleh kategori kurang yaitu 65 orang (85,5%) dan perilaku mencuci tangan didominasi oleh kategori baik yaitu 59 orang (77,6%).

Menurut penelitian Veronika, L. (2021) dengan judul “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Pada Mahasiswa/i Era Pandemi COVID-19”. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan wawasan deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan *nonprobability sampling* dengan teknik *total sampling* menggunakan pendekatan survey analitik. Jenis data adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner online yang dibagikan kepada mahasiswa/i Universitas Advent Indonesia dengan teknik sampling berupa total sampling dan data sekunder berupa buku dan literature yang menguatkan hasil penelitian . Data yang diperoleh diolah secara deskriptif dan dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk table distribusi. Hasil dari penelitian ini ialah dari 50 orang responden, sebanyak 35 orang (70%) memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang baik (skor 17 – 26) dan 12 orang (24%) memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang cukup (skor 9 –16) serta 6% (3 orang) memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang cukup.

Penelitian Ikhwan, R. (2021) dengan judul “Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dalam Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa” berdasarkan hasil penelitian, metode penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebagian besar mahasiswa yang menerapkan baik pencegahan COVID-19 (55,2%), sedangkan yang kurang baik dalam melaksanakan pencegahan (44,8%). Berdasarkan hasil

penelitian ini diketahui sebagian besar mahasiswa berpengetahuan baik (64,2%), perilaku baik (79,1%), dan ketersediaan fasilitas (97,0%). Hasil analisis bivariat, variabel yang memiliki tidak ada hubungan bermakna dengan pencegahan COVID-19 ( $p=1,000$ ), pengetahuan ( $p=1,000$ ), perilaku (0,285), dan ketersediaan fasilitas ( $p=0,085$ ).

Sejalan dengan hasil penelitian Indah, D. (2017) dengan judul “Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Malang” Bagaimana pengetahuan anak sekolah dasar mengenai cuci tangan yang benar dan perilaku cuci tangan pada anak sekolah dasar. Metode penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian deskriptif. Total sampel sejumlah 79 anak. Analisis data menggunakan *statistic descriptive* berupa distribusi frekuensi untuk mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku cuci tangan pada anak sekolah dasar di Kota Malang. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan anak sekolah dasar tentang cuci tangan menunjukkan pengetahuan yang baik atau 65% dari total responden. 59% diantaranya mempunyai dan menunjukkan perilaku cuci tangan yang cukup baik.

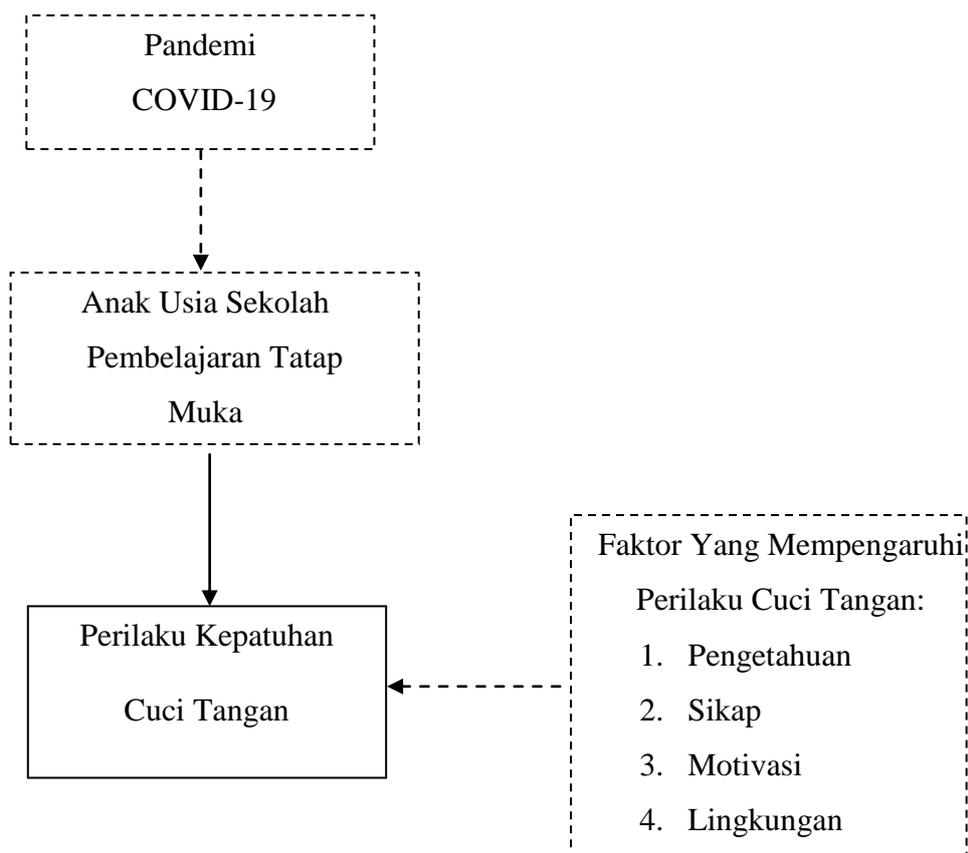
### BAB III

#### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai kerangka konsep dan variabel yang digunakan pada penelitian ini.

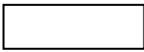
##### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model pendahuluan dari sebuah penelitian dan merupakan refleksi dari gambaran variable-variabel yang diteliti (Swarjana, 2015). Berikut ini merupakan kerangka konsep dari penelitian ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di Sd Negeri 2 Sestetan (Kushartanti, 2012).

Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti  
 : Variabel yang tidak diteliti  
 : Alur fikir  
 : Alur yang tidak diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep :

Berdasarkan bagan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan pada pandemi COVID-19 saat ini anak usia sekolah sudah diperbolehkan sekolah atau belajar dengan tatap muka. Hal yang perlu diperhatikan saat anak melakukan pembelajaran tatap muka yaitu protokol kesehatan yang harus dipatuhi agar tidak terjadinya peningkatan kasus COVID-19 pada anak usia sekolah. Salah satunya protokol kesehatan yang terpenting untuk mencegah tertular COVID-19 yaitu dengan cara melakukan perilaku kepatuhan cuci tangan selama pembelajaran tatap muka ini. Faktor yang mempengaruhi cuci tangan yaitu pengetahuan, sikap, motivasi, dan lingkungan. Jadi berdasarkan bagan kerangka konsep diatas peneliti ingin menganalisis perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19.

## **B. Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional**

### 1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu objek yang dijadikan pengamatan penelitian , atau suatu kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan sehingga membentuk bagian yang penting dalam

penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah Perilaku kepatuhan cuci tangan.

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi terhadap variable berdasarkan teori, namun bersifat operasional agar variable tersebut dapat diukur. Pada umumnya definisi operasional dibuat dalam bentuk naratif maupun tabel yang terdiri dari beberapa kolom (Swarjana, 2015).

**Tabel 3.1**  
Definisi Operasional Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Perilaku Tangan	Cuci sebuah tindakan yang bertujuan untuk membersihkan kedua tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun atau juga bisa mengaplikasikan hanscrub dengan antiseptic dengan memperhatikan waktu yg tepat dan langkah atau teknik mencuci tangan yang benar.	Lembar kuesioner perilaku cuci tangan dengan jumlah soal sebanyak 21 pertanyaan	- Baik : $\geq 76-100\%$ -Cukup : $60 - 75\%$ -Kurang : $\leq 60\%$	Ordinal

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan cross-sectional. Metode crosssectional merupakan penelitian yang pada tahap pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu (at one point in time), fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Penelitian ini menggambarkan perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 2 Sasetan, Jl.Raya Sasetan No.265, Sasetan, Denpasar Selatan, Kota Denpasar.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret-Mei 2022

#### **C. Populasi, Sampel, Sampling**

##### 1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan dari individu atau objek yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Swarjana, 2015).

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk bisa mewakili populasi (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini yang akan dipilih menjadi sampel adalah siswa SD 2 Sasetan usia 7-12 tahun sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Persyaratan sampel yang bisa diikutsertakan dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

##### a. Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus menurut Nursalam (2015) :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

P = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

Q = 1 - p (100% - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05%)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{628 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (628-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{628 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 (627) + (3,8416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{603,1312}{(1,5675 + 0,9604)}$$

$$n = \frac{603,1312}{2,5279} = 239$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka besar sampel yang diteliti sebanyak 239 siswa. Menghindari terjadinya data yang kurang maka sampel ditambahkan 10%. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 263 siswa.

b. Kriteria Sampel

Dalam penelitian ini terdapat kriteria dalam pengambilan sampel yaitu : kriteria inklusi dan eksklusi

1) Kriteria inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi padoman saat menentukan kriteria inklusi (Swarjana, 2015)

Adapun sampel penelitian ini adalah dengan kriteria inklusi, yaitu:

Siswa yang bersekolah di SD 2 Sesetan umur 7-12 tahun.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai penyebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

a) Siswa yang orang tua nya tidak bersedia menandatangani *informed consent*.

b) Siswa yang sakit atau ijin selama periode pengumpulan data.

3. Sampling

Sampling adalah sebuah strategi yang digunakan untuk memilih elemen atau bagian dari populasi untuk diteliti (Swarjana, 2015). Metode pengambilan sampel pada penelitian menggunakan teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Probability sampling* yang memiliki prinsip bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Penelitian ini menggunakan metode *propotionate stratified random sampling*. Metode *propotionate stratified random sampling* dilakukan bila penelitian melibatkan kelompok atau group terpilih (Swarjana, 2015). Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 263 responden yang sudah di pilih setiap tingkat kelas dengan metode *propotionate stratified random sampling* dengan menggunakan

perhitungan (Swarjana, 2015). Berikut adalah cara perhitungan jumlah sampel pada masing-masing tingkatan kelas.

Tabel 4.1 jumlah sampel yang diperlukan pada setiap tingkatan kelas dengan metode *propotionate stratified random sampling*

No	Kelas	Jumlah siswa	Perhitungan tiap sampel	jumlah sampel
1	I	91	$279 \times 91/628$	38
2	II	93	$279 \times 93/628$	39
3	III	106	$279 \times 106/628$	44
4	IV	112	$279 \times 112/628$	47
5	V	113	$279 \times 113/628$	47
6	VI	113	$279 \times 113/628$	48
Jumlah		628		263

Berdasarkan perhitungan yang sudah dilakukan peneliti, didapatkan jumlah sampel yang diteliti adalah 263 orang responden. Responden yang digunakan adalah siswa SD Negeri 2 Sesetan, jumlah sampel disetiap tingkatan kelas yaitu kelas I 38 orang, kelas II 39 orang, Kelas III 44 orang, kelas IV 47 orang, kelas V 47 orang, dan kelas VI 48 orang. Selanjutnya peneliti melihat absensi di setiap kelas kemudian peneliti akan mengambil siswa yang absensi genap yang akan dijadikan responden sesuai jumlah sampling yang sudah ditentukan pada setiap tingkatan kelas.

#### D. Pengumpulan Data

##### 1. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dengan cara membagikan langsung lembar kuesioner ke lokasi kepada para siswa yang dibacakan oleh peneliti, tujuannya jika ada siswa yang tidak bisa membaca siswa tetap mampu

memahami pertanyaan dalam kuesioner nanti dan mendapatkan data yang lebih akurat langsung di lapangan.

## 2. Alat Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner perilaku cuci tangan dengan 21 item pernyataan. Pada kuesioner pemilihan jawaban pertanyaan , yaitu jawaban selalu diberi nilai 3, jawaban kadang-kadang diberi nilai 2, jawaban tidak pernah diberi nilai 1. Hasil analisa berupa persentase, rumus yang di gunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu:

$$\text{persentase} = \frac{\text{Jumlah skor didapat}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori:

- a. Perilaku cuci tangan kategori baik jika nilainya  $\geq 76-100\%$
- b. Perilaku cuci tangan kategori cukup jika nialinya  $60 - 75\%$
- c. Perilaku cuci tangan kategori kurang jika nilainya  $\leq 60\%$

## 3. Uji Validitas dan Reliabilitas

### a. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesasihan alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan data yang valid dan bisa digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak diukur (Swarjana, 2015). Pernyataan dikatakan valid apabila nilai korelasi tiap-tiap pernyataan tersebut signifikan dimana nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel dengan tingkat kemaknaan 5% (Swarjana, 2015). Peneliti menguji alat ukur yang digunakan sebelum melakukan penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan sudah valid atau tidak. Uji validitas kuesioner ini

dilakukan di ITEKES Bali menggunakan uji *validitas yaitu face validity*. Uji *face validity* ini dilakukan oleh dua orang dosen yaitu dosen expert I dan expert II. Selama uji validitas peneliti mendapatkan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan pertanyaan yang memiliki makna serupa. Hasil pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner yang jelas, tidak ada kata/ kalimat/ istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan kategori pilihan jawaban jelas. Pembimbing expert I dan II menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan *face validity* dengan menanda tangani surat keterangan uji validitas tersebut dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil pengukuran yang sama ketika dilakukan pengukuran secara berulang (Swarjana, 2015). Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali paling tidak oleh responden yang sama dan menghasilkan data yang konsisten. Kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai *chonbach alpha* lebih besar dari 0,60 dengan tingkat kemaknaan 5%.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2015). Langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat izin permohonan data kepada Dinas Kesehatan kota Denpasar untuk mengetahui jumlah anak usia sekolah yang terpapar COVID-19 dengan nomor surat DL.02.02.3535.TU.XI.2021 tertanggal 23 November 2021
- 2) Peneliti telah mempersiapkan materi yang mendukung penelitian. Peneliti menyusun proposal yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.
- 3) Peneliti mengajukan izin *Ethical Clearance* di Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- 4) Peneliti telah mendapatkan izin *Ethical Clearance* dengan nomor surat 04.0369/KEPITEKES-BALI/III/2022 tertanggal 29 Maret 2022
- 5) Peneliti telah mengurus surat izin penelitian kepada Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali untuk memohon diadakannya penelitian. Kemudian peneliti telah mengurus surat izin penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan nomor surat B.30.070/1330.E/IZIN-C/DPMPTSP tertanggal 31 Maret 2022
- 6) Setelah mendapatkan ijin dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, peneliti telah mengurus izin ke Kesbang Pol dan Limnas Kota Denpasar.
- 7) Peneliti telah mendapatkan ijin dari Kesbangpol dengan nomor surat 070/517/BKBP tertanggal 18 April 2022
- 8) Dari Kantor Kesbangpol, peneliti telah mengajukan izin penelitian kepada Kepala Sekolah dan telah disetujui untuk melakukan penelitian di SD Negeri 2 Sesetan.
- 9) Peneliti telah mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden/*informed consent*.
- 10) Peneliti telah mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu berupa kuesioner.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti datang ke SD Negeri 2 Sesetan untuk berkoordinasi kepada kepala sekolah bahwa penelitian akan dilakukan.
- 2) Peneliti mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu berjumlah 263 responden dengan cara datang ke kelas masing-masing.
- 3) Peneliti melihat absensi disetiap kelas dan mengambil sampel dengan metode *propotionate stratified random sampling*, dimana peneliti telah mengambil siswa yang absensi genap yang akan dijadikan responden sesuai jumlah sampling yang sudah ditentukan pada setiap tingkatan kelas.
- 4) Peneliti menjelaskan manfaat dan tujuan penelitian serta memberikan lembar informasi mengenai penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta alur penelitian yang dilakukan
- 5) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan orang tua sebagai bukti terhadap persetujuan orang tua untuk anaknya menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti juga sudah menjelaskan bahwa data dari masing-masing responden dirahasiakan.
- 6) Setelah orang tua responden menyetujui, responden akan menjawab pertanyaan yang peneliti buat, peneliti menyertakan pedoman atau penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti sebelumnya.
- 7) Peneliti membagikan kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai perilaku kepatuhan cuci tangan.
- 8) Jika responden merasa kurang jelas dengan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, responden akan dipersilahkan untuk bertanya kembali kepada peneliti.
- 9) Setelah responden selesai mengisi kuesioner yang dibagikan, peneliti akan memeriksa kembali kelengkapan data.

- 10) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian.
- 11) Data yang sudah terkumpul ditabulasi kedalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisa data.

## **E. Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah bagian yang sangat penting yang harus dikerjakan oleh peneliti (Swarjana, 2015). Langkah-langkah metode pengumpulan data dilakukan sebagai berikut :

#### **a. *Editing***

*Editing* merupakan bagian yang mana data yang sudah dikumpulkan akan disunting kelengkapan jawabannya. Dalam penelitian ini, *editing* dilakukan dengan cara mengecek kembali data-data yang sudah dilengkapi oleh responden dan mengecek jumlah responden yang mengisi data.

#### **b. *Coding***

Selanjutnya peneliti melakukan coding yaitu pengelompokan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Biasanya pengelompokan dilakukan dengan cara memberikan kode atau tanda berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Pengelompokan untuk karakteristik responden antara lain yaitu:

##### **1) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin :**

- a) Laki-laki (1)
- b) Perempuan (2)

##### **2) Karakteristik berdasarkan umur :**

- a) 7 tahun (1)
- b) 8 tahun (2)
- c) 9 tahun (3)
- d) 10 tahun (4)

- e) 11 tahun (5)
- f) 12 tahun (6)
- 3) Karakteristik perilaku cuci tangan untuk pertanyaan :
  - a) Tidak Pernah (1)
  - b) Kadang-kadang (2)
  - c) Selalu (3)
- 4) Karakteristik perilaku kepatuhan cuci tangan :
  - a) Baik (1)
  - b) Cukup (2)
  - c) Kurang (3)

c. *Entry data*

Pada tahap ini peneliti menyusun dan memasukkan data-data yang sudah lengkap ke dalam suatu tabel dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Dalam hal ini, peneliti memasukkan data yang sudah lengkap ke dalam tabel *Excel* dan dianalisis menggunakan *SPSS for windows 20.0*.

d. *Tabulating*

*Tabulating* adalah tahap penyusunan data. *Tabulating* menjadi sangat penting karena dapat mempermudah dalam analisa data secara statistic, baik menggunakan statistik deskriptif maupun analisa dengan statistik dengan statistik inferensial.

## 2. Analisa Data

Dalam penelitian ini akan dilakukan dua jenis uji untuk menjawab dari tujuan khusus yang ingin dicapai, yaitu :

a. *Analisa Univariate*

Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan analisis deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Swarjana, 2015). Pada analisa data, peneliti memeriksa daftar pernyataan yang telah

diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai diisi ini dilakukan untuk memeriksa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan kesesuaian jawaban. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden, Hasil analisa yang diperoleh berupa persentase dan frekuensi. Hasil analisa data ditampilkan berupa tabel. Pada penelitian ini peneliti menggunakan analisis statistik deskriptif dengan menggunakan SPSS untuk membuat kesimpulan mengenai perilaku cuci tangan. Variabel pada penelitian ini berskala data ordinal, sehingga penyajian data berbentuk tabel distribusi frekuensi. Kuesioner menggunakan skala likert dengan pernyataan dimana setiap pernyataan memiliki tiga pilihan dengan kriteria : 3 = selalu, 2 = kadang-kadang, 1 = tidak pernah. Hasil analisa berupa persentase terbagi menjadi tiga kategori, dimana  $\geq 76-100$  % tergolong perilaku cuci tangan baik,  $60-75$  % termasuk perilaku cuci tangan cukup, dan  $\leq 60$  % tergolong perilaku cuci tangan kurang..

## **F. Etika Penelitian**

Sebelum melakukan pengambilan data, diperlukan surat pengantar dari institusi pendidikan untuk diserahkan ke instansi tempat penelitian. Setelah mendapatkan surat pengantar dan diizinkan oleh instansi tempat penelitian, selanjutnya pengambilan data dilakukan dengan menekankan etika penelitian yaitu :

### **1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)**

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti, tujuannya adalah agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak selama pengumpulan data. Dalam penelitian ini *Informed consent* diberikan langsung kepada responden. Responden yang bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Responden yang menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya (Nursalam, 2015).

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, tetapi lembar tersebut hanya diberi nomor atau kode tertentu (Nursalam, 2015).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti, dimana peneliti tidak akan memberitahu kepada siapa pun tentang informasi yang diberikan oleh responden tersebut (Nursalam, 2015).

4. Keadilan (*Justice*)

Semua calon responden mempunyai kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti. Prinsip keadilan menuntut peneliti untuk bersikap adil pada kelompok penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini dibahas tentang gambaran umum lokasi penelitian yaitu di SD Negeri 2 Sesetan, karakteristik responden dan hasil penelitian tentang perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan.

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

SD Negeri 2 Sesetan merupakan salah satu sekolah dasar (SD) yang terletak di Jl. Raya Sesetan No.264, Sesetan, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80223. SD Negeri 2 Sesetan ini didirikan pada 1 Agustus 1949 dan sekarang dipimpin oleh I Gusti Ayu Rai Mastutik sebagai kepala sekolah SD Negeri 2 Sesetan. SD Negeri 2 Sesetan memiliki luas 410,400 m<sup>2</sup> dan dilengkapi dengan fasilitas ruang kelas 21 buah, ruang laboratorium dan memiliki aula, ruang UKS dan ruang koperasi. SD Negeri 2 Sesetan memiliki jumlah guru sebanyak 28 guru dan jumlah siswa laki-laki sebanyak 309 siswa, dan siswi perempuan sebanyak 315 siswi.

#### **B. Hasil Penelitian**

Pada sub bab ini dijelaskan mengenai hasil penelitian meliputi; karakteristik responden dan analisis variabel. Karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan umur.

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

Karakteristik responden pada penelitian ini diuraikan ke dalam tabel 5.1.

**Tabel 5.1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan (n=263)

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	127	48,3
Perempuan	136	51,7
<b>Umur Responden</b>		
7 tahun	38	14,4
8 tahun	39	14,8
9 tahun	44	16,7
10 tahun	47	17,9
11 tahun	47	17,9
12 tahun	48	18,3

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil data penelitian bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 136 responden (51,7%). Sebagian kecil responden berumur 12 tahun sebanyak 48 responden (18,3%)

## 2. Analisis Variabel Penelitian

**Tabel 5.2** Distribusi Frekuensi Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan di SD Negeri 2 Sesetan (n= 263)

<b>Perilaku kepatuhan cuci tangan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	235	89,4
<b>Cukup</b>	24	9,1
<b>Kurang</b>	4	1,5

Dari data di atas diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden memiliki perilaku kepatuhan cuci tangan yang baik sebanyak 235 responden (89,4%). Sebagian kecil responden memiliki perilaku kepatuhan cuci tangan yang cukup sebanyak 24 responden (9,1%).

Sedangkan, sebagian kecil responden dengan perilaku kepatuhan cuci tangan yang kurang hanya sebanyak 4 responden (1,5%).

**Tabel 5.3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pertanyaan Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan di SD Negeri 2 Sesetan (n=263)

No	Perilaku Kepatuhan Cuci tangan	Selalu f(%)	Kadang-kadang f(%)	Tidak pernah f(%)
<b>1.</b>	<b>Waktu yang tepat mencuci tangan</b>			
	1. Mencuci tangan sebelum melakukan pembelajaran tatap muka	221 (84,0)	38 (14,4)	4 (1,5)
	2. Mencuci tangan setelah melakukan pembelajaran tatap muka	196(74,5)	63 (24,0)	4 (1,5)
	3. Mencuci tangan sebelum menyentuh mata	129 (49,0)	113 (43,0)	21 (8,0)
	4. Mencuci tangan sebelum menyentuh hidung	124 (47,1)	116 (44,1)	23 (8,7)
	5. Mencuci tangan sebelum menyentuh mulut	145 (55,1)	103 (39,2)	15 (5,7)
	6. Mencuci tangan setelah memegang uang	160 (60,8)	85 (32,3)	18 (6,8)
	7. Mencuci tangan setelah memegang gagang pintu	128 (48,7)	113 (43,0)	22 (8,4)
	8. Mencuci tangan setelah memegang meja	116 (44,1)	122 (46,4)	25 (9,5)
	9. Mencuci tangan setelah berpergian dari rumah	217 (82,5)	41 (15,6)	5 (1,9)
	10. Mencuci tangan sebelum makan	247 (93,9)	11 (4,2)	5 (1,9)
	11. Mencuci tangan setelah makan	241 (91,6)	19 (7,2)	3 (1,1)

12. Mencuci tangan setelah dari toilet	220 (83,7)	37 (14,1)	6 (2,3)
13. Mencuci tangan ketika tangan tampak kotor	239 (90,9)	18 (6,8)	6 (2,3)
<b>2. Langkah mencuci tangan</b>			
14. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun	229 (87,1)	30 (11,4)	4 (1,5)
15. Setelah mencuci tangan, mengeringkan tangan dengan menggunakan kain lap/tisu	200 (76,0)	56 (21,3)	7 (2,7)
16. Setiap mencuci tangan, menuangkan cairan sabun pada telapak tangan kemudian mengusap dan menggosok kedua telapak tangan dengan arah memutar	202 (76,8)	55 (20,9)	6 (2,3)
17. Setiap mencuci tangan, mengusap dan menggosok kedua punggung tangan secara bergantian	184 (70,7)	71 (27,0)	8 (3,0)
18. Setiap mencuci tangan, menggosok sela-sela jari tangan	186 (70,7)	73 (27,8)	4 (1,5)
19. Setiap mencuci tangan, membersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci	169 (64,3)	85 (32,3)	9 (3,4)
20. Setiap mencuci tangan, menggosok dan memutar kedua ibu jari bergantian	171 (65,0)	78 (29,7)	14 (5,3)
21. Setiap mencuci tangan, meletakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian menggosok perlahan	169 (64,3)	79 (30,0)	15 (5,7)

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa responden yang menjawab selalu terbanyak yaitu pada pertanyaan Mencuci tangan sebelum makan sebanyak 247 (93,9%), responden yang menjawab kadang-kadang terbanyak yaitu pada pertanyaan Mencuci tangan setelah memegang meja sebanyak 122 (46,4%), dan responden yang menjawab tidak pernah terbanyak yaitu pada pertanyaan Mencuci tangan setelah memegang meja sebanyak 25 (9,5%) responden.

**Tabel 5.4** Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responden Dengan Variabel Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan (n=263)

Karakteristik	Perilaku Kepatuhan cuci tangan					
	Baik		Cukup		kurang	
	f	%	f	%	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	109	41,4	16	6,1	2	0,8
Perempuan	126	47,9	8	3,0	2	0,8
<b>Usia</b>						
7 tahun	37	14,1	1	0,4	0	0,0
8 tahun	36	13,7	3	1,1	0	0,0
9 tahun	44	16,7	0	0,0	0	0,0
10 tahun	40	15,2	7	2,7	0	0,0
11 tahun	35	13,3	12	4,6	0	0,0
12 tahun	43	16,3	1	0,4	4	1,5

Berdasarkan tabel 5.3 dijelaskan bahwa, hampir setengahnya responden berjenis kelamin perempuan dengan perilaku kepatuhan cuci tangan yang baik sebanyak 126 responden (47,9%). Sedangkan sebagian kecil responden berusia 9 tahun dengan perilaku kepatuhan cuci tangan yang baik sebanyak 44 responden (16,7%). Hanya 1,5% responden yang memiliki perilaku kepatuhan cuci tangan yang kurang yaitu responden yang berusia 12 tahun.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini membahas secara lebih lengkap dari hasil penelitian yang telah disajikan pada BAB V, secara berturut-turut akan dibahas sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk menggambarkan perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka serta membahas mengenai keterbatasan penelitian.

#### **A. Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap muka**

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada siswa SD Negeri 2 Sesetan mengenai perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19 menemukan bahwa dari 263 responden sebagian besar atau sebanyak 235 responden (89,4%) sudah baik dalam perilaku kepatuhan cuci tangan, sebagian kecil responden sudah cukup dalam perilaku kepatuhan cuci tangan sebanyak 24 responden (9,1%), sedangkan sebagian kecil responden yang kurang dalam perilaku kepatuhan cuci tangan hanya sebanyak 4 responden (1,5%). Sebagian besar responden sudah mengetahui prosedur atau langkah cuci tangan 6 langkah dan waktu cuci tangan yang tepat dengan baik dan benar sebagai bentuk pencegahan penularan virus di masa pandemi COVID-19 ini selama siswa melakukan pembelajaran tatap muka. Seperti yang diketahui dalam situasi wabah, CTPS merupakan perilaku sederhana namun sangat efektif dalam melindungi masyarakat, termasuk anak-anak dari penularan penyakit.

Perilaku kepatuhan cuci tangan selama pembelajaran tatap muka di SD Negeri 2 Sesetan terbilang baik, hal ini dikarenakan sudah tersedianya sarana dan prasarana seperti tempat mencuci tangan dengan air mengalir, sabun, dan handsanitizer di sekolah. Selain itu sebagian besar siswa sudah mengetahui waktu cuci tangan yang tepat dan langkah yang baik dan benar, hal ini dikarenakan siswa sudah pernah mendapat materi pencegahan secara online dari guru mengenai penerapan protokol COVID-19 sehingga

sebagian besar siswa sudah mampu mempraktikkan cuci tangan yang baik dan benar sebagai salah satu penerapan protokol kesehatan yang berlaku sehingga guru juga menjadi sumber informasi dan berperan sebagai contoh yang baik bagi anak usia sekolah. Menurut Lawrence Green (1980), dalam Murwaningsih (2016), ada tiga faktor penyebab seseorang melakukan suatu perilaku kesehatan antara lain faktor penguat (*Reinforcing factors*). Dalam penelitian ini guru berperan sebagai sumber informasi dan bagi siswa untuk menerapkan perilaku kepatuhan cuci tangan dan diyakini sebagai panutan sehingga siswa akan mencontoh sikap dan perilaku tersebut.

Mencuci tangan merupakan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat yang paling mudah dilakukan oleh siapa saja. Selain itu kegiatan mencuci tangan tidak memerlukan biaya yang banyak dan memiliki manfaat yang baik bagi kesehatan. Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman. Apabila tangan dalam keadaan bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, cacangan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dan flu burung (Irawan & Winarni, 2013). Temuan penelitian diatas hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Trikora (2015), terhadap Mahasiswa Universitas Negeri Semarang, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden menunjukkan kategori baik dalam kepatuhan cuci tangan yaitu sebanyak 169 responden (52,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardhani, dkk (2017), tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan mencuci tangan menunjukkan hasil bahwa tindakan mencuci tangan pada siswa masuk kedalam ketegori baik sebesar 97%. Tindakan yang baik ini dikarenakan adanya fasilitas cuci tangan dan dukungan dari guru untuk biasa mencuci tangan di sekolah. Sementara itu, temuan penelitian ini hampir sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Veronika (2018), tentang Pengetahuan Remaja Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), didapatkan hasil bahwa kebiasaan cuci tangan pakai sabun diperoleh hasil sebagian besar dilakukan sebanyak 59 responden (67,8%).

Perilaku kepatuhan cuci tangan siswa SD Negeri 2 Sesetan tergolong baik, tetapi masih ada siswa yang mendapat kategori kurang baik akan mencuci tangan yakni sebanyak 4 responden (1,5%). Hal ini juga dapat dilihat dari lembar kuesioner, Pada kategori waktu yang tepat mencuci tangan yang paling banyak tidak dilakukan adalah pertanyaan nomor 8 yaitu “Mencuci tangan setelah memegang meja” yaitu sebanyak 25 responden (9,5%). Sedangkan langkah yang tidak dilakukan responden terbanyak pada pertanyaan nomor 21 yaitu “Setiap mencuci tangan, meletakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian menggosok perlahan” yaitu sebanyak 15 responden (5,7%). Perilaku kepatuhan cuci tangan siswa yang masih tergolong kurang dikarenakan faktor predisposisi yaitu faktor sikap, faktor predisposisi dari kurangnya praktik cuci tangan siswa pada penelitian ini yaitu dikarenakan siswa masih malas atau acuh dalam menerapkan cuci tangan selama pembelajaran tatap muka padahal sebelumnya telah diberikan materi tentang cuci tangan di sela-sela daring.

Melihat situasi sekarang seharusnya siswa mempunyai sikap yang baik dalam cuci tangan padahal cuci tangan merupakan indikator hidup bersih dan sehat yang sanagan penting diterapkan pada masa pandemi COVID-19 sekarang ini. Menurut Lestari (2019), sikap menjadi faktor predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sikap menjadi proses kesadaran yang sifatnya individual. Hal ini berarti, proses ini terjadi pada diri individu secara subjektif dan unik. Sikap terhadap cuci tangan bisa mempengaruhi dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku cuci tangan tersebut. Semakin positif sikap seseorang maka semakin besar kemungkinan timbulnya tindakan tersebut.

Hasil tabulasi silang mengenai perilaku kepatuhan cuci tangan SD Negeri 2 Sesetan menurut umur sebagian kecil responden menunjukkan kategori baik yaitu terdapat pada kelompok umur 9 tahun sebanyak 44 responden (16,7%) dan umur 12 tahun sebanyak 43 responden (16,3%). Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan bertambahnya usia seseorang, menyebabkan semakin berkembangnya daya

tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga. Sejalan dengan pendapat yang diungkapkan Nursalam (2007), menyatakan bahwa level kedewasaan dan kekuatan setiap individu akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja seiring dengan semakin bertambahnya umur. Karena, dengan bertambahnya umur seseorang tingkat kedewasaan dalam berpikir semakin meningkat dan muncul motivasi atau dorongan dalam melakukan pekerjaan. Selain itu, umur merupakan salah satu faktor risiko alami yang mempengaruhi kesehatan (Risnawati, 2017).

Selain umur, dalam melakukan perilaku kepatuhan cuci tangan juga berkaitan dengan jenis kelamin. Hasil tabulasi silang mengenai perilaku kepatuhan cuci tangan SD Negeri 2 Sesetan menurut jenis kelamin dengan kategori baik menunjukkan persentasi pada perempuan sebanyak 126 responden (47,9%) dan laki-laki sebanyak 109 responden (41,4%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, (2020) menunjukkan, bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan hampir sama yaitu perempuan sebanyak 43 responden (51,2%) dan laki-laki 41 responden (48,8%). Perilaku hidup bersih dan sehat memang menjadi kebutuhan semua orang baik laki-laki maupun perempuan. Termasuk perilaku kepatuhan cuci tangan dengan menggunakan sabun. Perilaku ini perlu diketahui semua orang karena perilaku ini menjadi upaya pencegahan terhadap penyakit. Hasil penelitian Zuliyanti (2020), menunjukkan hasil bahwa mencuci tangan siswa seimbang antara perempuan dan laki-laki, jenis perempuan yakni 37 (50%) dan laki-laki 37 (50%). Perbedaan jenis kelamin baik jenis kelamin laki-laki maupun perempuan perbedaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap seseorang secara langsung, akan tetapi pada saat diberikan edukasi penyuluhan, responden perempuan lebih antusias dan tingkat perhatiannya sangat tinggi dari siswa laki-laki (Zuliyanti, 2020).

Menurut Friskarini & Sundari (2020), semua anak Indonesia berhak untuk mendapatkan akses pada lingkungan yang aman, bersih dan sehat di sekolah. Sanitasi sekolah termasuk ketersediaan akses merupakan langkah awal mewujudkan lingkungan belajar yang sehat, aman, bersih dan sehat.

Jika kesadaran untuk menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah masih kurang, maka sekolah dapat menjadi sumber penyebaran penyakit menular seperti diare dan pneumonia yang penularannya kebanyakan karena tangan yang terkontaminasi dengan organisme. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Kiti (2021), bahwa kebiasaan cuci tangan merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya untuk menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit yang terutama pada saat ini yaitu mengurangi penularan wabah COVID-19.

WHO menyarankan langkah perlindungan dasar terhadap wabah COVID-19 bukan hanya memakai masker, namun juga mencuci tangan sesering mungkin. Langkah mencuci tangan yang tepat menurut WHO adalah sebagai berikut: 1) Tuangkan sabun secukupnya atau tuangkan antiseptic berbasis alcohol /hand sanitizer ke telapak tangan. Ratakan dan gosok kedua telapak tangan dengan arah memutar. 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian; 3) Gosok sela sela jari tangan hingga bersih; 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci; 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian; dan 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Durasi mencuci tangan sekitar 20-30 untuk handrub dan 40-60 detik dengan handwash (Kemenkes RI, 2020). Selain membekali dengan pengetahuan tentang COVID- 19, perlu juga diberikan pengetahuan tentang kunci penting untuk terhindar dari penularan/transmisi virus COVID-19 yaitu pengetahuan tentang kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) secara baik dan benar (Meisyaroh, 2021).

Menurut Dinkes Provinsi Bali (2020), mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, tetapi hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan CTPS. Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, tetapi penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok

dan bergesek dalam upaya melepasnya. Di dalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup. Semua jenis virus termasuk COVID-19 bisa dapat aktif di luar tubuh manusia selama berjam-jam, bahkan sehari-hari. Mereka bisa menyebar melalui droplets, seperti saat bersin, batuk, atau saat pengidapnya berbicara. Desinfektan, cairan *hand sanitizer*, tisu basah, gel, dan krim yang mengandung alkohol semuanya berguna untuk membunuh virus ini, tetapi tidak seefektif sabun. Saat beraktivitas sehari-hari, akan sulit bagi tangan untuk menghindari virus, bakteri, atau kuman. Penyebabnya, mata tidak mampu melihat virusnya langsung, sehingga mencuci tangan adalah langkah terbaik untuk menghindari tertular penyakit. Walau dapat membantu mengurangi jumlah kuman di tangan dengan cepat, *hand sanitizer* tidak dapat menghilangkan semua jenis kuman, tidak seefektif saat mencuci tangan dengan sabun (Sinaga, 2020).

Jika dikaitkan antara hasil penelitian dengan teori yang ada maka siswa di SD Negeri 2 Sesetan telah melakukan perilaku kepatuhan cuci tangan yang baik selama pembelajaran tatap muka berdasarkan waktu yang tepat mencuci tangan dan langkah mencuci tangan. Hal ini juga berkaitan dengan karakteristik responden dimana siswa SD sudah bisa menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sejak dini.

## **B. Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan penelitian merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian yang dihadapi oleh peneliti. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan, adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, yang merupakan proses pengumpulan data yang dilakukan hanya satu waktu dan tidak memunculkan penyebab ataupun hubungan pada perilaku kepatuhan cuci tangan pada siswa SD.

## **BAB VII**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab penutup ini terdiri dari beberapa bagian yaitu kesimpulan dan saran. Adapun kesimpulan dan saran tersebut dibuat berdasarkan uraian dari bab sebelumnya.

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan tujuan umum penelitian ini adalah untuk menggambarkan perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 136 responden (51,7%). Sebagian kecil responden berumur 12 tahun sebanyak 48 responden (18,3%)
2. Perilaku kepatuhan cuci tangan siswa SD Negeri 2 Sesetan selama pembelajaran tatap muka didapatkan hasil dari 263 responden sebagian besar responden yakni sebanyak 235 responden (89,4%) mendapat kategori baik. Sebagian kecil responden memiliki perilaku kepatuhan cuci tangan yang cukup sebanyak 24 responden (9,1%). Sedangkan, sebagian kecil responden dengan perilaku kepatuhan cuci tangan yang kurang hanya sebanyak 4 responden (1,5%).

#### **B. Saran**

1. Bagi responden

Diharapkan bagi responden agar tetap mempertahankan perilaku kepatuhan cuci tangan selama pembelajaran tatap muka yang baik dan benar serta meningkatkan perilaku kepatuhan cuci tangan khususnya bagi siswa yang masih kurang dalam melakukan perilaku kepatuhan cuci tangan.

2. Bagi SD Negeri 2 Sesetan

Diharapkan agar sekolah memberikan edukasi untuk meningkatkan perilaku kepatuhan cuci tangan khususnya kepada siswa yang masih kurang dalam melakukan perilaku kepatuhan cuci tangan selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan penelitian perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan ini menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan variabel dan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar di masa COVID-19

## DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat. *Majority*. Vol.4(7):109–114.
- Ana. (2015). Cara Mencuci Tangan Yang Benar Dan Steril. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.14(1)
- Ansori, A., & Sari, A. F. (2020). Inovasi Pendidikan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Literasi Pendidikan Nusantara*, Vol.(2); 133-148
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Aziz, N. K., H. Khotimah, S. A. Andayani, Kholisotin, A. H. Wahid. (2019). Metode Emo Demo dan Metode Bermain Puzzle Terhadap Cara Mencuci Tangan pada Anak Prasekolah. *Community of Publishing in Nursing*. Vol.7(1): 35-44
- Azwar, S. (2011). Sikap manusia: teori dan pengukurannya, Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2011). *Sikap Dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Ed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bender, L. (2020). *Pesan dan Kegiatan Utama Pencegahan Dan Pengendalian COVID-19 Di Sekolah*. New York: UNICEF.
- Dahlan, K., & Umrah, S. (2013). Buku Ajar : *Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Malang: Intimedia.
- Depdiknas. (2018). *Pembelajaran Tatap Muka, Penugasan Terstruktur, dan Kegiatan Mandiri Tidak Terstruktur*. Departemen Pendidikan Nasional. Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Atas.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali. (2020). Ayo Kita Lakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Covid-19. Dinkes.baliprov.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali.(2021). *Data Pemantauan COVID-19 Bali*. Bali;Dinkes Provinsi Bali.

- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2021). *Jumlah Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang Terpapar COVID-19 disetiap Kecamatan di Denpasar*. Denpasar;Dinkes Kota Denpasar
- Dini, J. P. A. U. (2021). Kesiapan lembaga PAUD dalam pembelajaran tatap muka pada new normal. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. Vol. 5(1), 2158.
- Elvira, C. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Siswa/I SMA Yos Sudarso Medan pada Era Pandemi COVID-19. Medan;Universitas Sumatera Utara.
- Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi: pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan*. Penerbit Graniti.
- Fajriyah, N. N., Aktifah, N., & Mugiyanto, E. (2020). Paket Edukasi dan Deteksi Dini Meningkatkan Perilaku Perawatan Kaki Diabetisi di Puskesmas Kabupaten Pekalongan. *Gaster*. Vol. 18(1), 12-20.
- Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). The Effect of Self-reminder Card to the Level of Adherence of Hypertension Patients in Community Health Center in Surabaya. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. Vol.8(E), 647-652.
- Friskarini, K., & Sundari, T. R. (2020). Pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun (Tantangan dan Peluang) sebagai Upaya Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(1), 21–34.
- Havighurst, Robert J. (1961). *Human Development And Education*. New York: David Mckay Company.
- Hariyanti, T., & Pujiastuti, L. (2015). Faktor sumber daya manusia dan komitmen manajemen yang mempengaruhi surveillance infeksi nosokomial di Rumah Sakit Paru Batu. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 28(2), 181-185.
- Hurlock, E.B. (1993). *Child Development*. New York: Mc Graw Hill Book Company.
- Ikhwan, R. (2021) . Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dalam Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa. Jakarta;Universitas Muhamadiday Prof.Dr.Hamka Jakarta

- Infodatin. (2014). *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Irawan, E. T., & Winarni, R. W. (2013). Perancangan Ambient Media sebagai Media Kampanye Mencuci Tangan di Sekolah Dasar. *Jurnal Desain*, 1(01), 29-44.
- Jannah, M. (2015). Tugas-tugas perkembangan pada usia kanak-kanak. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*. Vol.1(2), 87-98.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2021). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 29 oktober 2021*.
- KemenKes\_RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19)*. Kementrian Kesehatan
- Khasanah, D. R. A. U., Pramudibyanto, H., & Widuroyeki, B. (2020). Pendidikan dalam masa pandemi covid-19. *Jurnal Sinestesia*. Vol. 10(1), 41-48.
- Kiti, A. A., Yuliana, C., & Dewi, R. (2021). Edukasi Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar sebagai Upaya untuk Mencegah COVID-19 di Desa Tibang Kecamatan Syiah Kuala. *Indonesia Berdaya*, 2(1), 47–54.
- Kurniawan, K. (2019). *Perilaku Pengguna Internet Terhadap Komitmen Salat Lima Waktu Pada Warkop Rumah Kopi Sweetness Kecamatan Soreang Kota Parepare* (Doctoral dissertation, IAIN Parepare).
- Kusbiantoro. (2015). Pemberian Health Education Meningkatkan Kemampuan Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah. *Surya*. Vol 7(2): 7-12.
- Kushartanti, R. (2012). *Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS)(studi di Sekolah Dasar Negeri Brebes 3)* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Undip).
- Kusumawardhani, A., Syahati, A. A., Puspaningtyas, S. I., Rusmanto, A. A., Kusuma, L. S. A., & Septianingrum, S. (2017). Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Mencuci Tangan Yang Benar Pada Siswa Kelas 1 Dan 2 Di SDN 2 Karanglo, Klaten Selatan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 2(1), 44-50.
- Lestari, A. O. A. W. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 7(1), 1-11.

- Lestari, C. I., Pamungkas, C. E., WD, S. M., & Masdariah, B. (2020). Penyuluhan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (Cpts) Untuk Mencegah Pelebaran Coronavirus (Cov) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 370-373.
- Lumbantoruan, V., & Hutapea, L. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun pada Mahasiswa/i Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 611-620.
- Meisyaroh, M., Sakinah, S., Asnuddin, Nurdin, S., Hasrul, & Murtini. (2021). Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan Penanganan COVID-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(1), 234-239.
- Murwaningsih, S. (2016). Penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN II Kota Karang Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 148-155.
- Nabil, N. (2017). Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Dalam Pendekatan Psikologi Anak. *Almarhalah/ Jurnal Pendidikan Islam*. Vol.1(2), 73-81.
- Nasirotnun, S.( 2013). Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Dan Pendidikan Orang Tua Terhadap Motivasi Melanjutkan Pendidikan Ke Perguruan Tinggi Pada Siswa. *Jurnal Pendidikan Ekonomi*. Vol.1(2):15-24.
- Nazrin, S. N., Halimah, M. K., Muhammad, F. D., Yip, J. S., Hasnimulyati, L., Faznny, M. F., ... & Zaitizila, I. (2018). The effect of erbium oxide in physical and structural properties of zinc tellurite glass system. *Journal of Non-Crystalline Solids*, 490, 35-43.
- Ningrum, S., Sulistyorini, L., & Septiyono, E. A. (2021). Explorasi Perilaku Mencuci Tangan Anak Usia Sekolah Dalam Pencegahan Infeksi Covid-19 Di Banyuwangi, Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 200-207.
- Nissa, S. F., & Haryanto, A. (2020). Implementasi Pembelajaran Tatap Muka Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal IKA PGSD (Ikatan Alumni PGSD) UNARS*, Vol.8(2), 402-409.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Nursalam. (2015a). *Metodologi penelitian Ilmu AKeperawatan : Pendekatan Praktis* (Ed.3). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015b). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan* (Ed. 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, I. D. (2017). Pengetahuan dan perilaku cuci tangan pada anak sekolah dasar di Kota Malang.
- Pratiwi, P. M. I. (2021). *Gambaran Kepatuhan 5M Pencegahan COVID-19 Pada Keluarga di Gang Lely Desa Batubulan Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2021*. Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2021.
- Rahayu, U. S. U. (2016). Metode Demonstrasi Mencuci Tangan Anak Tunagrahita Ringan. *Ortopedagogia*. 2(1): 27–28.
- Risnawati, G. (2017). Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 70.
- Riyadi, R., & Larasaty, P. (2020). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran COVID-19. In *Seminar Nasional Official Statistics* . Vol.. 1, pp. 45-54.
- Saputra, A. D. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Puzzle Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Anak Di Tk Aba Siliran I Karangsewu Galur Kulon Progo. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas aisyiyah.
- Sari, M. K. (2020). Sosialisasi tentang pencegahan covid-19 di kalangan siswa sekolah dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*. Vol.4(1).80-83.
- Satgas Covid-19. (2021). Pengendalian COVID-19 dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten. In Satuan Tugas Penanganan COVID-19.
- Sinaga, L. R. V., Munthe, S. A., & Bangun, H. A. (2020). Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Sawo Sebagai Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya Virus COVID-19. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(2).
- Supartini, T. (2019). Implementasi Teologia Anak Untuk Mewujudkan Gereja Ramah Anak. *Integritas: Jurnal Teologi*. Vol.1(1), 1-14.

- Supriyanta, S. (2013). Pengembangan E-Learning Sebagai Pelengkap Pembelajaran Tatap Muka Pada Program Diploma Tiga Amik Bsi Yogyakarta. *Bianglala Informatika*, 1(1).
- Swarjana, I.K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Edisi Revisi*. Denpasar : ANDI
- Triasmati, U., Kusuma, A.N. (2019). Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9-12 Tahun. *Faletahan Health Journal*. 6(1): 37-44.
- Trikora, E., & Siwiendrayanti, A. (2015). Hubungan Praktik Cuci Tangan, Kriteria Pemilihan Warung Makan Langganan Dan Sanitasi Warung Dengan Kejadian Diare Pada Mahasiswa Universitas Negeri Semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 4(1).
- Umara, E. L. (2021). pentingnya menjaga kesehatan di musim pandemi covid-19. *Jurnal OSF preprints*
- Waskito, A., Ma'ruf, M. A., Theana, S., Zubaidah, T., & Khuliyah, C. N. (2012). Desain kemandirian pola perilaku kepatuhan minum obat pada penderita TB paru anak berbasis android. *Semnaskes 2019*, 141-155
- Wiranti, W., Ayun Sariatmi, & Wulan Kusumastuti. (2020). *Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid-19*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*,09(03), 117–124. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>
- Wirawan. (2013). *Kata dokter, sehat setiap hari ala blogdokter*. Jakarta: Pandamedia
- World Heald Organization. (2013).guidelines on hand hygiene in health care first global patient safety challenge. Switzerland: WHO Press.
- World Health Organization.(2020).*Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Yanti, B., Priyanto, H., & Zulfikar, T. (2020). Sosialisasi Waspada Infeksi Corona Virus Pada Lansia Di Panti Jompo Rumoh Seujahtra Geunaseh sayang, Dinas Sosial Aceh. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 67-72.
- Zuliyanti, N. I., & Rachmawati, F. (2020). Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Praktik Cuci Tangan 6 Langkah Siswa Sd N 2 Pangenrejo Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 20)*, 11(01), 1-14.

**Lampiran 1**

**JADWAL PENELITIAN**

N O	KEGIATAN	BULAN																																					
		Oktober				Nopember				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni					
		IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV					
1	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■	■	■																															
2	ACC Proposal						■	■	■	■																													
3	Penyebaran Proposal								■	■																													
4	Ujian Proposal										■	■	■																										
5	Ujian Ulang Proposal											■																											
6	Pengumpulan Data												■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																	
7	Penyusunan Hasil Penelitian																			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
8	Penyebaran Skripsi																															■							
9	Ujian Skripsi																														■	■	■						
10	Ujian Ulang Skripsi																																■	■					
11	Perbaikan dan Pengumpulan																																		■	■			
																																				■	■		

## Lampiran 2

### LEMBAR KUESIONER PERILAKU KEPATUHAN CUCI TANGAN

#### A. Identitas Diri Responden :

1. Nama Siswa :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Umur :

#### B. Perilaku Cuci Tangan

No	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1.	Mencuci tangan sebelum melakukan pembelajaran tatap muka			
2.	Mencuci tangan setelah melakukan pembelajaran tatap muka			
3.	Mencuci tangan sebelum menyentuh mata			
4.	Mencuci tangan sebelum menyentuh hidung			
5.	Mencuci tangan sebelum menyentuh mulut			
6.	Mencuci tangan setelah memegang uang			
7.	Mencuci tangan setelah memegang gagang pintu			
8.	Mencuci tangan setelah memegang meja			

9.	Mencuci tangan setelah berpergian dari rumah			
10.	Mencuci tangan sebelum makan			
11.	Mencuci tangan setelah makan			
12.	Mencuci tangan setelah dari toilet			
13.	Mencuci tangan ketika tangan tampak kotor			
14.	Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun			
15.	Setelah mencuci tangan, mengeringkan tangan dengan menggunakan kain lap/tisu			
16.	Setiap mencuci tangan, menuangkan cairan sabun pada telapak tangan kemudian mengusap dan menggosok kedua telapak tangan dengan arah memutar			
17.	Setiap mencuci tangan, mengusap dan menggosok kedua punggung tangan secara bergantian			
18.	Setiap mencuci tangan, menggosok sela-sela jari tangan			
19.	Setiap mencuci tangan, membersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling			

	mengunci			
20.	Setiap mencuci tangan, menggosok dan memutar kedua ibu jari secara bergantian			
21.	Setiap mencuci tangan, meletakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian menggosok perlahan			

TERIMAKASIH ATAS PARTISIPASI DALAM PENELITIAN INI

I PUTU ARI YUDHA PRANATA

081236040664

### Lampiran 3

#### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

di SD Negeri 2 Seseetan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Pekerjaan :Mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana  
Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan (ITEKES)  
Bali

Alamat : Jalan raya Seseetan, Gang Ikan Mas, No 97, Denpasar  
Selatan

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul : “Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Seseetan”, yang pengumpulan data akan dilaksanakan pada Maret s.d Mei 2022. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku kepatuhan cuci tangan pada anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka dimasa pandemi COVID-19. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar,30 Maret 2022

Peneliti

I Putu Ari Yudha Pranata

NIM.18C10008

## Lampiran 4

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Jenis kelamin : .....

Umur : .....

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara I Putu Ari Yudha Pranata, Mahasiswa Tingkat IV/semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan Itokes Bali, yang penelitiannya berjudul “Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sestetan”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, .....2022

Responden

(.....)

## Lampiran 5

### SURAT PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

No Tlp/Hp :

Meyatakan bahwa saya adalah orang tua/wali dari siswi:

Nama :

No.Absen :

Kelas :

Dengan ini, saya akan memberikan ijin kepada anak saya diatas untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang diajukan oleh saudara I Putu Ari Yudha Pranata yang penelitiannya berjudul “Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sestetan”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun dan semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 2022

TTD

( )

## Lampiran 6



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)**

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937  
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210  
Website: <http://www.itekkes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.3535.TU.XI.2021  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 (gabung)  
Hal : **Permohonan Data Awal**

Denpasar, 23 November 2021

Kepada:  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV/ semester VII program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : I Putu Ari YudhaPranata  
Nim : 18C10008  
Tempat / Tanggal lahir : Denpasar, 07 Februari 2000  
Alamat : Jalan Raya Sesetan Gang Ikan Mas No 97, Denpasar Selatan  
Data Yang Diperlukan : Informasi data jumlah anak usia sekolah 6-12 tahun yang terpapar COVID-19 di setiap kecamatan di Kota Denpasar

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami mengucapkan terimakasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali  
Rektor



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D  
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Arsip

## Lampiran 7

### LEMBAR PERNYATAAN *FACE*

#### *VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Made Rismawan, S.Kep.,MNS

NIDN : 0820018101

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Judul Proposal : Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 Maret 2022  
Expert I



Ns. Made Rismawan, S.Kep.,MNS  
NIDN: 0820018101

## LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Sri Rahyanti, Ns.,Sp.Kep.An

NIDN : 0826018401

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

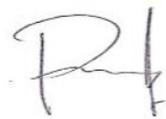
NIM : 18C10008

Judul Proposal : Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sasetan

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 14 Maret 2022  
Expert II



Ni Made Sri Rahyanti, Ns.,Sp.Kep.An  
NIDN: 0826018401

## Lampiran 8



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)**  
Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937  
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210  
Website: <http://www.itek-es-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.1476.TU.III.2022  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 (satu) gabung  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Denpasar, 23 Maret 2022

Kepada:  
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Provinsi Bali  
Di -

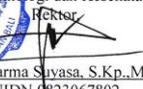
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mahasiswa tingkat IV/Semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata  
NIM : 18C10008  
Tempat/Tanggal lahir : Denpasar, 07 Februari 2000  
Alamat : Jalan Raya Sesetan, gang ikan mas no 97, Denpasar Selatan  
Judul Penelitian : Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Di Masa Pandemi Covid-19 Di SD Negeri 2 Sesetan  
Tempat Penelitian : SD Negeri 2 Sesetan  
Waktu Penelitian : Maret-April 2022  
Jumlah Sampel : 263 Responden

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 23 Maret 2022  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Rektor  
  
Rade Pitar Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D  
NIDN.0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
3. Kepala Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga Kota Denpasar
4. Kepala Sekolah SD Negeri 2 Sesetan
5. Arsip

## Lampiran 9

ꦧꦶꦒꦸꦥꦸꦥꦺꦴꦩꦶꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦤ꧀

**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
ꦠꦶꦏꦸꦥꦸꦥꦺꦴꦩꦶꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦤ꧀

**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
ꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦥꦸꦥꦺꦴꦩꦶꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦤ꧀-ꦠꦶꦏꦸꦥꦸꦥꦺꦴꦩꦶꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦤ꧀(ꦧꦺꦤꦸꦫꦸꦥꦸꦥꦸꦥꦺꦴꦩꦶꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦤ꧀)ꦠꦸꦤꦸꦥꦸꦥꦸꦥꦺꦴꦩꦶꦠꦸꦤꦶꦏꦸꦤ꧀

JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804  
WEBSITE: [www.dpmpmsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpmsp.baliprov.go.id), Email: [dpmpmsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpmsp@baliprov.go.id)

---

Nomor : B.30.070/1330.E/IZIN-C/DPMPSTP  
Lampiran  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian /  
Rekomendasi Penelitian

Bali, 31 Maret 2022  
Kepada  
Yth. Walikota Denpasar  
cq. Kepala Badan Kesbangpol Kota Denpasar  
di - Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari ITEKES BALI Nomor DL.02.02.1476.TU.III.2022, tanggal 23 Maret 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : I PUTU ARI YUDHA PRANATA  
Pekerjaan : MAHASISWA  
Alamat : JALAN RAYA SESETAN GANG IKAN MAS NO.97 DENPASAR SELATAN  
Judul/bidang : PERILAKU KEPATUHAN CUCI TANGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA DIMASA PANDEMI COVID-19 DI SD NEGERI 2 SESETAN  
Lokasi Penelitian : SD NEGERI 2 SESETAN  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 1 Bulan (31 Maret 2022 - 30 April 2022)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Ditandatangani secara elektronik oleh :  
a.n. GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**Anak Agung Ngurah Oka Sutha Diana**  
NIP. 19631022 199108 1 001

Tembusan kepada Yth

1. Gubernur Bali Sebagai Laporan
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
3. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR/E



**PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
**JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR**

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : [keshangpol@denpasarkota.go.id](mailto:keshangpol@denpasarkota.go.id)

Nomor : 070/517/BKBP Kepada  
Lampiran : - Yth. Kepala SD Negeri 2 Sesetan  
Perihal : **Rekomendasi Penelitian** di-

**Denpasar**

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : B.30.070/1330 E/IZIN-C/DPMPPTSP, tanggal 31 Maret 2022, Perihal : Surat Izin Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata  
Alamat : JL.Raya Sesetan Gang Ikan Mas No.97 Denpasar Selatan  
Status Pemohon : Mahasiswa  
Judul Kegiatan : Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi Covid-19 Di SD Negeri 2 Sesetan  
Lokasi Kegiatan : SD Negeri 2 Sesetan  
Tujuan Kegiatan : Mengetahui Gambaran Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi Covid-19  
Bidang Pemohon : Kesehatan  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Kegiatan : 1 Bulan (31 Maret 2022 - 30 April 2022)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar

## Lampiran 10



**KOMISI ETIK PENELITIAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**  
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali  
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali  
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>  
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**(ETHICAL CLEARANCE)**  
**No : 04.0369/KEPITEKES-BALI/III/2022**

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran  
Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan”**

Peneliti Utama : I Putu Ari Yudha Pranata  
Peneliti Lain : -  
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : SD Negeri 2 Sesetan

Dinyatakan **“LAIK ETIK”**. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.  
Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali :  
**“FINAL REPORT”** dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 29 Maret 2022.  
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI  
Kedua,  
  
I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH  
NIDN. 0807087401

## Lampiran 11

### LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. I Gede Satria Astawa, S.Kep., M.Kes

NIDN : 0829067601

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Judul Proposal : Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan Analisa data pada hasil penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Mei 2022

Penganalisa Data



(Ns. I Gede Satria Astawa, S.Kep., M.Kes)

NIDN. 0829067601

## Lampiran 12

### JENIS\_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	127	48.3	48.3	48.3
	PEREMPUAN	136	51.7	51.7	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

### UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7 Tahun	38	14.4	14.4	14.4
	8 Tahun	39	14.8	14.8	29.3
	9 Tahun	44	16.7	16.7	46.0
	10 Tahun	47	17.9	17.9	63.9
	11 Tahun	47	17.9	17.9	81.7
	12 Tahun	48	18.3	18.3	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

### PERILAKU\_CUCI\_TANGAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	235	89.4	89.4	89.4
	CUKUP	24	9.1	9.1	98.5
	KURANG	4	1.5	1.5	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
JENIS_KELAMIN *	263	100.0%	0	0.0%	263	100.0%
PERILAKU_CUCI_TANGAN						

### JENIS\_KELAMIN \* PERILAKU\_CUCI\_TANGAN Crosstabulation

		PERILAKU_CUCI_TANGAN			Total	
		BAIK	CUKUP	KURANG		
JENIS_KELAMIN	LAKI-LAKI	Count	109	16	2	127
		Expected Count	113.5	11.6	1.9	127.0
		% of Total	41.4%	6.1%	0.8%	48.3%
PEREMPUAN	PEREMPUAN	Count	126	8	2	136
		Expected Count	121.5	12.4	2.1	136.0
		% of Total	47.9%	3.0%	0.8%	51.7%
Total	Total	Count	235	24	4	263
		Expected Count	235.0	24.0	4.0	263.0
		% of Total	89.4%	9.1%	1.5%	100.0%

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR *	263	100.0%	0	0.0%	263	100.0%
PERILAKU_CUCI_TANGAN						

**UMUR \* PERILAKU\_CUCI\_TANGAN Crosstabulation**

		PERILAKU_CUCI_TANGAN			Total	
		BAIK	CUKUP	KURANG		
UMUR	7 Tahun	Count	37	1	0	38
		Expected Count	34.0	3.5	.6	38.0
		% of Total	14.1%	0.4%	0.0%	14.4%
	8 Tahun	Count	36	3	0	39
		Expected Count	34.8	3.6	.6	39.0
		% of Total	13.7%	1.1%	0.0%	14.8%
	9 Tahun	Count	44	0	0	44
		Expected Count	39.3	4.0	.7	44.0
		% of Total	16.7%	0.0%	0.0%	16.7%
	10 Tahun	Count	40	7	0	47
		Expected Count	42.0	4.3	.7	47.0
		% of Total	15.2%	2.7%	0.0%	17.9%
	11 Tahun	Count	35	12	0	47
		Expected Count	42.0	4.3	.7	47.0
		% of Total	13.3%	4.6%	0.0%	17.9%
	12 Tahun	Count	43	1	4	48
		Expected Count	42.9	4.4	.7	48.0
		% of Total	16.3%	0.4%	1.5%	18.3%
Total	Count	235	24	4	263	
	Expected Count	235.0	24.0	4.0	263.0	
	% of Total	89.4%	9.1%	1.5%	100.0%	

**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	1.5	1.5	1.5
	KADANG	38	14.4	14.4	16.0
	SELALU	221	84.0	84.0	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	1.5	1.5	1.5
	KADANG	63	24.0	24.0	25.5
	SELALU	196	74.5	74.5	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	21	8.0	8.0	8.0
	KADANG	113	43.0	43.0	51.0
	SELALU	129	49.0	49.0	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	23	8.7	8.7	8.7
	KADANG	116	44.1	44.1	52.9
	SELALU	124	47.1	47.1	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	15	5.7	5.7	5.7
	KADANG	103	39.2	39.2	44.9
	SELALU	145	55.1	55.1	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	18	6.8	6.8	6.8
	KADANG	85	32.3	32.3	39.2
	SELALU	160	60.8	60.8	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	22	8.4	8.4	8.4
	KADANG	113	43.0	43.0	51.3
	SELALU	128	48.7	48.7	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	25	9.5	9.5	9.5
	KADANG	122	46.4	46.4	55.9

	SELALU	116	44.1	44.1	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	5	1.9	1.9	1.9
	KADANG	41	15.6	15.6	17.5
	SELALU	217	82.5	82.5	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	5	1.9	1.9	1.9
	KADANG	11	4.2	4.2	6.1
	SELALU	247	93.9	93.9	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	3	1.1	1.1	1.1
	KADANG	19	7.2	7.2	8.4
	SELALU	241	91.6	91.6	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	6	2.3	2.3	2.3
	KADANG	37	14.1	14.1	16.3
	SELALU	220	83.7	83.7	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	6	2.3	2.3	2.3
	KADANG	18	6.8	6.8	9.1
	SELALU	239	90.9	90.9	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	1.5	1.5	1.5
	KADANG	30	11.4	11.4	12.9
	SELALU	229	87.1	87.1	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	7	2.7	2.7	2.7
	KADANG	56	21.3	21.3	24.0

	SELALU	200	76.0	76.0	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	6	2.3	2.3	2.3
	KADANG	55	20.9	20.9	23.2
	SELALU	202	76.8	76.8	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	8	3.0	3.0	3.0
	KADANG	71	27.0	27.0	30.0
	SELALU	184	70.0	70.0	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	1.5	1.5	1.5
	KADANG	73	27.8	27.8	29.3
	SELALU	186	70.7	70.7	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	9	3.4	3.4	3.4
	KADANG	85	32.3	32.3	35.7
	SELALU	169	64.3	64.3	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	14	5.3	5.3	5.3
	KADANG	78	29.7	29.7	35.0
	SELALU	171	65.0	65.0	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

**P21**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	15	5.7	5.7	5.7
	KADANG	79	30.0	30.0	35.7
	SELALU	169	64.3	64.3	100.0
	Total	263	100.0	100.0	

## Lampiran 13

### LEMBAR PERNYATAAN ABSTRACT TRANSLATION

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Ary Susandi, S.S., M.App.Ling

NIDN : 0828078301

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut:

Nama : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM. : 18C10008

Judul Skripsi : Perilaku Kepatuhan Cuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar  
Selama Pembelajaran Tatap Muka Dimasa Pandemi  
COVID-19 di SD Negeri 2 Sesetan.

Menyatakan dengan ini telah selesai melaksanakan penerjemahan abstract dari  
Bahasa Indonesia kedalam Bahasa Inggris terhadap skripsi yang bersangkutan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Juli 2022

Abstract Translator,



Ni Kadek Ary Susandi, S.S., M.App.Ling

NIDN: 0828078301

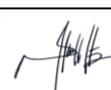
**Lampiran 14****FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI****MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN****ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Nama Mahasiswa : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Pembimbing I : **Ns. I Kadek Nuryanto, S. Kep., MNS**

Pembimbing II : Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.Tr.keb., M.kes.

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	30 Mei 2022	Bimbingan terkait hasil analisa data	- Lanjutkan pembuatan bab V-VII	
2	14 Juni 2022	Pengumpulan Bab V-VII	- Sesuaikan pembuatan tabel seperti yang ada pada panduan skripsi - Cantumkan tabel analisa setiap item pertanyaan	
3	16 Juni 2022	Pengumpulan Bab V-VII	- Perhatikan cara menyusun keterbatasan penelitian - Perhatikan cara menyusun saran	
4	17 Juni 2022	Pengumpulan Bab V-VII	- Lanjut untuk membuat Abstrak - Pengumpulan skripsi lengkap	

5	19 Juni 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki latar belakang pada abstrak</li> <li>- Tambahkan saran penelitian pada abstrak</li> </ul>	
6	20 Juni 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek panduan penulisan Daftar Pustaka</li> </ul>	
7	21 Juni 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cantumkan penelitian terkait dari dosen ITEKES Bali</li> </ul>	
8	22 Juni 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek penulisan Daftar Pustaka</li> </ul>	
9	23 Juni 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek semua pengetikan dan susunan skripsi</li> </ul>	
10	24 Juni 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc dan persiaan mengikuti sidang skripsi</li> </ul>	

### DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1	I Putu Ari Yudha Pranata	30 Mei 2022		
2	I Putu Ari Yudha Pranata	14 Juni 2022		
3	I Putu Ari Yudha Pranata	16 Juni 2022		
4	I Putu Ari Yudha Pranata	17 Juni 2022		
5	I Putu Ari Yudha Pranata	19 Juni 2022		
6	I Putu Ari Yudha Pranata	20 Juni 2022		
7	I Putu Ari Yudha Pranata	21 Juni 2022		
8	I Putu Ari Yudha Pranata	22 Juni 2022		

9	I Putu Ari Yudha Pranata	23 Juni 2022		
10	I Putu Ari Yudha Pranata	24 Juni 2022		

**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN ITEKES**  
**BALI TAHUN AKADEMI 2021/2022**

Nama Mahasiswa : I Putu Ari Yudha Pranata

NIM : 18C10008

Pembimbing I : Ns. I Kadek Nuryanto, S. Kep., MNS

**Pembimbing II : Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.Tr.keb., M.kes.**

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal/ Jam</b>	<b>Kegiatan Bimbingan</b>	<b>Komentar/Saran Perbaikan</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
1	18 April 2022	Mengirimkan hasil coding	Lanjutkan untuk pengelolaan data	
2	25 April 2022	Penjelasan cara pembuatan bab V-VII	-	
3	10 Mei 2022	Mengirimkan Bab V-VII yang telah dibuat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuaikan pembuatan tabel seperti yang ada pada panduan skripsi</li> <li>- Perhatikan aturan penulisan</li> </ul>	
4	12 Mei 2022	Revisi Bab V-VII yang telah dibuat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan jurnal terkait</li> <li>- Perhatikan kata yang digunakan</li> <li>- Perhatikan penulisan</li> </ul>	

			<p>kutipan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan daftar pustaka</li> </ul>	
5	15 Mei 2022	Revisi Bab V-VII yang telah dibuat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Bab V-Bab VII</li> <li>- Kumpulkan Skripsi lengkap (Bab I-VII)</li> </ul>	
6	18 Mei 2022	Mengumpulkan skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kata pengantar</li> <li>- Perbaiki aturan tabel</li> <li>- Masukkan nomer surat</li> <li>- Cek saran</li> </ul>	
7	21 Mei 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan hasil</li> <li>- Cek pembahasan</li> <li>- Tambahkan sumber terkait</li> <li>- Kumpulkan Abstrak</li> </ul>	
8	25 Mei 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan pada abstrak</li> <li>- Tambahkan GAP pada latar belakang</li> <li>- Perbaiki metode pada abstrak</li> </ul>	
9	26 Mei 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek ulang pengetikan</li> <li>- Cek daftar pustaka</li> </ul>	
10	27 Mei 2022	Skripsi lengkap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc skripsi lengkap</li> <li>- Lanjut konsul pembimbing 1</li> </ul>	

### DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1	I Putu Ari Yudha Pranata	18 April 2022		
2	I Putu Ari Yudha Pranata	25 April 2022		
3	I Putu Ari Yudha Pranata	10 Mei 2022		
4	I Putu Ari Yudha Pranata	12 Mei 2022		
5	I Putu Ari Yudha Pranata	15 Mei 2022		
6	I Putu Ari Yudha Pranata.	18 Mei 2022		

7	I Putu Ari Yudha Pranata	21 Mei 2022		
8	I Putu Ari Yudha Pranata	25 Mei 2022		
9	I Putu Ari Yudha Pranata	26 Mei 2022		
10	I Putu Ari Yudha Pranata	27 Mei 2022		