



PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE PEMUTARAN VIDEO TENTANG CUCI TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DI SD YPMA MEDAN

Nurhaida Br Kaban¹, Desi Handayani Lubis², Laurena Ginting³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia^{1,2}
Universitas Negeri Medan³

E-mail: Nurhaidakaban@gmail.com

ABSTRAK

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air dan sabun untuk salah satu pencegahan penyakit. hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia atau binatang dan cairan tubuh lain tidak mencuci tangan dengan baik dan benar menggunakan sabun akan dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain (Aeni, dkk 2015). Tujuan Umum Penelitian Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode pemutaran video cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap siswa. Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan menggunakan desain eksperimantal, dengan jumlah sampel sebanyak 34 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode pemutaran video cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap siswa. Bagi pengelola sekolah dasar agar dapat membuat kebijakan yang bersifat promotif dan preventif terhadap hal-hal yang berkaitan tentang mencuci tangan dengan cara yang baik dan benar.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Pemutaran Video Tentang Cuci Tangan

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan adalah sebagai bagian dari tingkat pencegahan penyakit, dan segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan maupun intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. promosi kesehatan bertujuan untuk menciptakan suatu keadaan yakni perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Notoadmojo, 2010).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku dalam diri manusia yang diperoleh dari berbagai pengalaman belajar yang mendorong dan memungkinkan seseorang, dan perwujudan riil paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan kesehatan adalah sebagai proses untuk memberdayakan masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya (*the process of enabling people to increase control overend*



improve their health), yang mencakup pendidikan kesehatan (*health education*), pemasaran sosial (*social marketing*), komunikasi informasi dan edukasi (KIE), pengembangan masyarakat (*community development*), dan upaya peningkatan (*promotive*), (Notoadmojo, 2010).

Menurut (Notoatmodjo, 2011) pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. dilihat dari segi pendidik, pendidikan kesehatan adalah konsep yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang daripada individu kelompok atau masyarakat.

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Efendy dalam Hendra (2012) dari pendidikan kesehatan ada 3 yaitu sebagai berikut :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan membina memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian.
- c. Dapat merubah perilaku perseorangan, atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Menurut Efendy dalam Notoadmojo (2010) bahwa ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi lingkup sasaran, materi, dan metode. Berikut penjelasan dari ketiga lingkup tersebut :

- a. Sasaran

Untuk sasaran pendidikan kesehatan adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang dijadikan subyek serta obyek perubahan perilaku, sehingga diharapkan mereka dapat memahami, menghayati dan mengaplikasikan cara hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan faktor yang harus diperhatikan dalam keberhasilan pendidikan kesehatan adalah tingkat pendidikan, sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dan ketersediaan waktu dari masyarakat.

- b. Materi

Untuk materi yang akan disampaikan kepada masyarakat harus sesuai dengan kebutuhan kesehatan dan keperawatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga manfaatnya dapat dirasakan secara langsung dan materi yang akan disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat dengan menggunakan alat peraga dan merupakan kebutuhan dari sasaran.

- c. Metode

Metode yang digunakan hendaknya metode yang dapat mengembangkan komunikasi antara yang memberi pendidikan kesehatan dan yang menerima pesan paham dan mengerti apa yang disampaikan oleh pemberi pendidikan kesehatan dan untuk metode yang digunakan dikelompokkan menjadi 2 metode yaitu didaktif dan sokratik.

Menurut dari (Andi Prastowo, 2012) manfaat menggunakan media video adalah :

- a. Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada peserta didik.
- b. Memperhatikan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat.
- c. Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu.
- d. Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan suatu keadaan tertentu.



- e. Menampilkan persentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

Tujuan mencuci tangan adalah untuk menghilangkan mikroorganisme sementara yang mungkin ditularkan ke orang lain dan mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif untuk mencegah dan mengendalikan adanya infeksi nosokomial. Cuci tangan menggunakan sabun, bagi sebagian besar masyarakat sudah menjadi kegiatan rutin sehari-hari, tapi bagi sebagian masyarakat lainnya, cuci tangan menggunakan sabun belum menjadi kegiatan rutin, terutama bagi anak-anak. Cuci tangan menggunakan sabun dapat menghilangkan sejumlah besar virus dan bakteri yang menjadi penyebab berbagai penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan penyakit infeksi saluran nafas akut. Tujuan dilakukannya cuci tangan yaitu mengangkat mikroorganisme yang ada di tangan, mencegah infeksi silang *cross infection*, menjaga kondisi steril, melindungi diri dan pasien dari infeksi dan memberikan perasaan segar dan bersih (Maryunani, 2018).

Ada beberapa manfaat yang diperoleh setelah seseorang melakukan cuci tangan pakai sabun, yaitu antara lain:

1. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
2. Mencegah penularan penyakit, seperti disentri, flu burung, flu babi, typhus, dan lain-lain.
3. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Maryunani, 2018).
4. Berdasarkan data dari (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) Penyakit yang Berdasarkan data dari (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) Penyakit yang dapat

timbul akibat tidak cuci tangan pakai sabun yaitu sebagai berikut :

- a. Diare
Merupakan penyakit penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Hasil pelaksanaan program PHBS tentang mencuci tangan menurut studi WHO (2007) menyatakan, kejadian diare menurun 45% dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun, 32% dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar dan 39 % perilaku pengolahan air minum yang kurang sebesar 94% (Depkes Ri 2007).
- b. Infeksi Saluran Pernafasan
Penyebab kematian utama pada anak-anak. Cuci tangan pakai sabun dapat mengurangi infeksi saluran pernafasan dengan dua langkah yaitu, dengan melepaskan pathogen-pathogen yang terdapat pada telapak tangan dan menghilangkan pathogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus entrentic) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya.
- c. Infeksi Cacing, infeksi mata dan penyakit kulit.
Pada penelitian terdahulu juga telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernafasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan tricuriasis.

Tata Cara Cuci Tangan *Hand-Wash*

- 1) Tuang cairan *handwash* pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut 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
- 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan

Lakukan semua prosedur diatas selama 40–60 detik, beberapa alasan mengenai pentingnya cuci tangan pakai sabun yakni sebagai berikut mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penyakit yang dapat menyebabkan ratusan ribu anak meninggal setiap tahunnya, mencuci tangan dengan air saja tidak cukup, cuci tangan pakai sabun adalah satu-satunya intervensi kesehatan yang paling “*cost-effective*” jika dibanding dengan hasil yang di perolehnya. lima waktu kritis untuk cuci tangan pakai sabun yang harus di perhatikan yaitu saat-saat sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, setelah memegang unggas/hewan (Maryunani, 2018).

Kebiasaan atau perilaku *hygenis* dengan cuci tangan dapat mecegah pola penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti misalnya penyakit diare, *typhus abdominalis*, kecacingan, flu burung (Maryunani, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, jenis penelitian yang digunakan desain *quasy eksperimental* dengan desain suatu kelompok tanpa kelompok kontrol dengan metode (*one group pre test and post test design*). Dilakukan terlebih dahulu penelitian atau pengukuran pada kelompok tersebut. Selanjutnya dilakukan uji coba kelompok tersebut dinilai kembali (Notoadmojo, 2012).

01 → X → 02

Keterangan :

- 01 : Nilai pre test
X : Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap.
02 : Nilai post test, perbedaan antara 01 dan 02 dapat diasumsikan sebagai efek atau pengaruh perlakuan yang ada.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Adalah keseluruhan elemen/subyek penelitian (Hasmi, 2012). adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I berjumlah 34 orang.

Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling jenuh atau total sampling. Responden penelitian ini adalah siswa-siswi kelas I yang bersekolah di SD YPMA MEDAN Medan sampai jumlah responden dapat terpenuhi dan dilakukan sampai kuota tercapai pada sampel penelitian tersebut (Dharma, 2011). sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 orang.

Dengan kriteria inklusi ialah siswa sekolah dasar kelas I, siswa bisa membaca dan menulis, siswa hadir saat pengambilan data, siswa sehat jasmani dan rohani, siswa bersedia menjadi responden penelitian.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan Di SD YPMA MEDAN Medan. Waktu Penelitian ini akan di laksanakan pada bulan Februari- Oktober 2023.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di SD YPMA Medan

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
---------------	-----------	------------



Laki-Laki	14	41,2%
Perempuan	20	58,8%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (58,8%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (41,2%).

b. Umur

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Siswa Di SD YPMA MEDAN

Umur	Frekuensi	Persen (%)
9 tahun	10	29,4%
10 tahun	24	70,6%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan umur yaitu sebagian besar responden siswa yang berumur 10 tahun sebanyak 24 orang (70,6%) dan sebagian kecil responden yang berumur 9 tahun sebanyak 10 orang (29,4%).

c. Pengetahuan Siswa Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Siswa Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Di SD YPMA MEDAN

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Cukup	14	41,2%
Kurang	20	58,8%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan pengetahuan

sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori kurang sebanyak 20 orang (58,8%) dan sebagian kecil responden dalam kategori cukup sebanyak 14 (41,2%).

d. Sikap Siswa Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Siswa Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Di SD YPMA MEDAN

Sikap	Frekuensi	Persen (%)
Positif	15	44,1%
(Favourable)	19	55,9%
Negatif		
(Unfavourable)		
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan sikap siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan pemutaran video tentang cuci tangan pada kategori negatif (*unfavourable*) sebanyak 19 orang (55,9%) dan sebagian kecil responden pada kategori positif (*favourable*) sebanyak 15 orang (44,1%).

e. Pengetahuan Siswa Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Siswa Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di SD YPMA MEDAN

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	18	52,9%
Cukup	16	47,1%
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori baik sebanyak 18 orang (52,9%) dan sebagian kecil responden berdasarkan



pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori cukup yaitu 16 orang (47,1%).

Pembahasan

Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas Di SD YPMA MEDAN, berdasarkan hasil penelitian pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan bahwa mayoritas responden dalam pengetahuan kategori kurang sebanyak 20 orang (58,8%), dan pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden dalam kategori baik sebanyak 18 orang (52,9%), dan minoritas responden dalam kategori cukup sebanyak 16 orang (47,1%).

Menurut asumsi peneliti hal ini sejalan dengan pengetahuan merupakan dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya, pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Notoadmodjo, 2012).

Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa sikap siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden dengan kategori negatif (*unfavourable*) sebanyak 19 orang (55,9%), minoritas responden pada kategori positif (*favourable*) sebanyak 15 orang (44,1%) dan setelah diberikan

pendidikan kesehatan mayoritas sikap responden meningkat dengan kategori positif (*favourable*) sebanyak 23 orang (67,6%), minoritas responden dengan kategori negatif (*unfavourable*) sebanyak 11 orang (32,4%).

Menurut asumsi peneliti, pemberian pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dengan metode pemutaran video sesuatu memiliki makna dan pengaruh positif kepada responden, pendidikan kesehatan tidak dapat diabaikan bagi responden untuk mengubah pola hidupnya tidak hanya sadar maupun tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan penerapan dengan hal kecil seperti tentang cuci tangan kepada siswa Di SD YPMA MEDAN.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ratna Wati (2012) yang meneliti di SDN Bulukantil yang mendapatkan hasil sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif sebanyak 38 (80,9%), sikap siswa positif sebagian kecil 9 (19,1%) siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pretest*) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan (*posttest*) terjadi peningkatan didapatkan sikap siswa menjadi baik dalam kategori positif sebanyak 46 (97,9%) siswa dan dalam kategori negatif sebagian kecil 1 (2,1%) siswa. perubahan sikap siswa disebabkan siswa tersebut mau memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan melalui pendidikan kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (58,8%) dan sebagian besar responden berdasarkan usia yaitu sebagian besar responden siswa yang berusia 10 tahun sebanyak 24 orang (70,6%).



1. Pengetahuan sebelum diberi perlakuan berupa pemutaran video tentang cuci tangan rata-rata siswa mengalami peningkatan pada saat *pretest* masih pada tingkat kategori baik hanya 0 orang 0,0% dan pada saat *postest* pengetahuan siswa dengan tingkat kategori baik menjadi 52,9% sebanyak 18 orang.
2. Sikap sebelum diberi perlakuan berupa pemutaran video tentang cuci tangan rata-rata siswa mengalami peningkatan pada saat *pretest* sikap siswa dengan kategori positif (*favourable*) sebanyak 15 orang (44,1%) dan pada saat *postest* sikap siswa dengan kategori positif (*favourable*) meningkat menjadi 23 orang (67,6%).
3. Hasil analisis bivariat nilai signifikan pada *Wilcoxon test* menunjukkan 0,000 hal tersebut berarti bahwa nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesa dalam penelitian ini diterima, artinya bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang cuci tangan terhadap pengetahuan siswa kelas Di SD YPMA MEDAN, terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik setelah diberi perlakuan berupa pemutaran media video mengenai cuci tangan.

Saran

Bagi Pendidikan Kesehatan

Untuk pendidikan keperawatan supaya menambah pengetahuan materi tentang cuci tangan sebagai informasi tambahan untuk pengembangan program pembelajaran keperawatan komunitas di tingkat sekolah khususnya tentang cuci tangan.

Bagi Pelayanan kesehatan

Bagi tenaga kesehatan, untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dengan menggunakan model transteoritikal karena dapat meningkatkan

perubahan perilaku/sikap dan di rancang sesuai dengan keputusan audiens sendiri.

Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan untuk melakukan penelitian sejenis dengan populasi yang lebih banyak lagi, peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian tentang cuci tangan dan dapat mengembangkan media yang lebih baik dan kreatif serta media yang dibuat bukan hanya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap juga akan tetapi dapat merubah perilaku seseorang.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel-variabel lain seperti mengukur perilaku, tindakan pengaruh teman sebaya dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

Book

- Andi, P. (2012). *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Arsyad, A. (2011). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hasmi, (2012). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hidayat, A.A. (2013). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemendes RI, (2014). *Modul dasar penyuluhan kesehatan masyarakat indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pusat Utama.
- Maryunani, A. (2018). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Trans Info Media.



- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Saryono, Skp. M.Kes. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendika Press.
- Soekidjo Notoadmojo, S.K.M., M.Com.H, (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoadmojo, (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sugiono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Wawan, Dkk. (2011). *Teori Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*, Cetakan Ke II, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Yusnita, Dkk (2016). *Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media poster, video dan leaflet terhadap pengetahuan media dalam mencuci tangan menggunakan sabun*. <https://e-journal.stikesmuh-pringsewu.ac.id/index.php/JIK/article/download/27/26> Diunduh Oktober 2019.
- Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sdn 10 Kabawo Tahun 2016*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2/No.5/ Januari 2017; Issn*

Journals

- Aeni, Dkk (2015). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang PHBS cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/18>.
- Afik Ahsanti, Suryati (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Anak* *Jurnal Medika Respati Vol. 14 No 3 Juli 2019*
- Nasyrah Wati, (2016). *Pengaruh Intervensi Penayangan Video Terhadap*