

PENGARUH PENYULUHAN DENGAN METODE DRILL TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK CUCI TANGAN PADA SISWA TUNAGRAHITA DI SLB NEGERI PAHLAWAN KABUPATEN INDRAMAYU

Ani Susiani

Akademi Keperawatan Saifuddin Zuhri (AKSARI) Indramayu

Email: mysusiani@gmail.com

Abstrak

Cuci tangan merupakan cara yang sederhana, mudah, dan bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit. Cuci tangan di sekolah mampu meningkatkan angka kesehatan dan mengurangi terjadinya penyakit-penyakit yang berkaitan erat dengan perilaku, sehingga diperlukan adanya upaya promotif untuk meningkatkan kesadaran pentingnya cuci tangan melalui penyuluhan kesehatan, termasuk pada siswa- siswa penyandang tunagrahita. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode drill terhadap terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu. Design penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan bentuk pre and post test without control, yakni dengan denganmelakukan observasi pertama (pretest) yang diikuti dengan intervensi (penyuluhan), dan setelah itu dilakukan observasi terakhir (posttest). Sampel penelitian berjumlah 23 siswa. Instrumen penelitian yang digunakan berbentuk kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap responden, dan lembar cek list untuk mengobservasi cara mencuci tangan. Hasil uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis data pengetahuan didapatkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) adalah .000; nilai Asymp. Sig (2-tailed) adalah .000 dan data data praktik cuci tangan meiliki nilai Asymp. Sig (2-tailed) adalah .000, yang berarti nilai nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan hasil penelitian menurut statistik sangat bermakna. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan metode drill terhadap terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu. Peneliti menyarankan perlu adanya peningkatan program penyuluhan kesehatan bagi siswa SLB dengan menggunakan metode penyuluhan yang disesuaikan dengan kondisi/ keterbatasan yang dimiliki oleh siswa.

Kata kunci: *Penyuluhan, Cuci Tangan, Tunagrahita*

Pendahuluan

Pentingnya membudayakan cuci tangan menggunakan sabun secara baik dan benar juga didukung oleh World Health Organization (WHO). Data WHO, dikutip dari

Proverawati dan Rahmawati (2012), menunjukkan bahwa setiap tahun rata-rata 100 ribu anak di Indonesia meninggal dunia karena diare. Kajian WHO menyatakan cuci tangan memakai sabun dapat mengurangi angka diare hingga 47%. Demikian juga seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Nurhadyana (2012) menyebutkan bahwa cuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam mencegah dan mengontrol penularan infeksi. Anak-anak usia sekolah mempunyai kebiasaan langsung makan makanan yang mereka beli di sekitar sekolah tanpa mencuci tangan dengan menggunakan sabun terlebih dahulu. Perilaku tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyakit diare.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, terbukti bahwa penyelenggaraan PHBS, khususnya cuci tangan, di sekolah mampu meningkatkan angka kesehatan dan mengurangi terjadinya penyakit-penyakit yang berkaitan erat dengan perilaku, sehingga diperlukan adanya upaya promotif untuk meningkatkan kesadaran pentingnya cuci tangan melalui penyuluhan kesehatan. Notoatmodjo (2012), mengemukakan bahwa penyuluhan atau pendidikan kesehatan adalah upaya yang dilakukan agar perilaku individu, kelompok, dan masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dengan menggunakan metode pendidikan.

Penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan di sekolah bertujuan untuk mengubah perilaku anak kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui penyebarluasan pesan dan penanaman keyakinan pentingnya hidup sehat sehingga para peserta didik tahu, mau, dan mampu melakukan anjuran yang berkaitan dengan kesehatan (Maulana, 2009).

Materi penyuluhan kesehatan yang disampaikan kepada anak usia sekolah hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan anak usia sekolah, demikian halnya dalam pemilihan metode pemberian materi. Zain (2010), mengemukakan bahwa untuk menyampaikan materi mengenai cuci tangan pada anaka usia sekolah dapat dilakukan melalui metode ceramah, pemberian leaflet, dan demonstrasi karena terbukti mampu mempengaruhi perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah. Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa penggunaan alat-alat visual mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi, karena 75% sampai 87% pengetahuan manusia diperoleh melalui mata. Pendapat tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Anita Dyah dan

Hindriyastuti (2017) yang mengemukakan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media audio visual efektif dalam menambah pengetahuan pada siswa sekolah dasar yang selanjutnya memberikan nilai atau sikap positif sehingga langsung dapat dipraktikan.

Penyuluhan kesehatan tidak hanya dilakukan pada sekolah-sekolah untuk siswa normal, namun perlu juga diterapkan pada siswa berkebutuhan khusus yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB). Anak berkebutuhan khusus, termasuk penderita tunagrahita, merupakan salah satu sumber daya manusia yang kualitasnya harus ditingkatkan agar dapat lebih berperan sehingga tidak hanya dianggap sebagai obyek pembangunan tetapi juga menjadi subyek pembangunan. Menurut data sensus nasional yang dilakukan oleh Biro Pusat Statistik pada tahun 2012, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia 6.008.661 jiwa dan sekitar 402.817 diantaranya adalah penyandang tunagrahita (Risksedas, 2013). Walaupun mereka memiliki keterbatasan fisik, namun mereka tetap memiliki hak dan kesempatan yang sama dengan warga negara yang lain dalam berbagai aspek kehidupan dan penghidupan (Undang Undang No 4 Tahun 1997).

American Association on Mental Deficiency (AAMD) yang dikutip Grossmas dalam buku *Persiapan Pekerjaan Penyandang Tunagrahita*, menjelaskan bahwa tunagrahita merupakan istilah yang digunakan bagi anak yang memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Walaupun begitu, sama seperti halnya anak-anak yang lain, mereka juga memiliki keterampilan motorik kasar, motorik halus, dan juga keseimbangan, serta sebagian besar dari mereka juga mampu berinteraksi dengan orang lain (Astati dan Mulyati 2006). Namun untuk melakukan penyuluhan kesehatan, khususnya cuci tangan, pada anak-anak tunagrahita, perlu dicari metoda yang tepat dan sesuai dengan karakteristik mereka.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Drill terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Cuci Tangan pada Siswa Tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu”.

Metode Penelitian

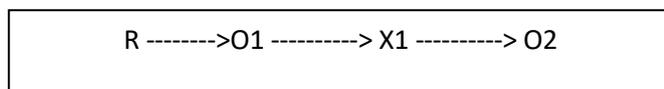
A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (quasi

eksperimen) dengan bentuk *pre and post test without control*. Penelitian quasi eksperimen adalah penelitian yang mengujicoba suatu intervensi pada kelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subyek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol (Kelana Kusuma Dharna, 2011).

Secara lebih terperinci, peneliti menggunakan desain quasi eksperimen dengan bentuk *pre and post test without control*. Peneliti hanya melakukan intervensi mengenai cuci tangan pada satu kelompok tanpa pembanding dan efektivitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dengan nilai pre test.

Alur penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan pre test perilaku cuci tangan pada responden (siswa tunagrahita), yang ditandai dengan (O1). Selanjutnya peneliti memberikan perlakuan berupa penyuluhan mengenai cara cuci tangan yang kegiatannya dilakukan sebanyak 3 kali selama 2 minggu ditandai dengan (X1). Selanjutnya, peneliti kembali melakukan penilaian mengenai perilaku cuci tangan pada siswa tunagrahita, yang ditandai dengan (O2). Uraian tersebut dapat dijelaskan melalui skema sebagai berikut (Kelana Kusuma Dharna, 2011):



Keterangan:

- R : Responden penelitian (semua mendapat perlakuan/ intervensi)
- O1 : Pre test pada kelompok perlakuan
- X1 : Intervensi pada kelompok perlakuan sesuai protokol
- O2 : Post test setelah perlakuan

B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data suatu penelitian (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara tanya jawab menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan dan sikap responden mengenai cuci tangan. Data mengenai praktik cuci tangan didapatkan dengan cara melakukan observasi langsung tentang kemampuan responden dalam praktik cuci tangan dan dinilai dengan lembar observasi observasi berupa daftar ceklis.

C. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data-data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer melalui tahapan *editing*, *coding*, *tabulating*, *data entry*, *processing*, dan *cleaning* (Notoatmodjo, 2012) :

1) *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan, kesalahan, dan konsistensi data yang diperoleh dari jawaban responden. Peneliti memastikan bahwa seluruh data yang diperlukan untuk proses penelitian telah lengkap.

2) *Coding*

Setelah data terkumpul dilakukan proses penyusunan. Data dipisahkan antara data hasil pre test dan post test, kemudian data mentah diberikan kode untuk memudahkan pengolahan data.

3) *Tabulating*

Jawaban responden ditabulasi secara normal dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, kemudian dijelaskan setiap kategori.

4) *Data entry*

Data yang telah diberi kode dimasukkan kedalam program komputer untuk dianalisis

5) *Processing*

Jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka selanjutnya diproses agar lebih mudah dianalisis

6) *Cleaning*

Memeriksa kembali untuk mendeteksi adanya kesalahan kode, kelengkapan data dan lain sebagainya. Setelah itu dilakukan pengoreksian atau pembenaran

2. Analisis Data

Analisis data untuk penelitian kuantitatif dilakukan secara bertahap mulai dari analisis univariat, dan bivariat dengan menggunakan program komputer.

1) Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel dependen. Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner dan lembar observasi diolah dan disajikan dalam bentuk tabel.

Distribusi frekuensi dari domain pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan dilakukan dengan menjumlahkan nilai dari jawaban responden untuk masing-masing pertanyaan. Jika nilai yang diperoleh lebih besar atau sama dengan nilai *mean* maka variabel tersebut dikategorikan baik sedangkan bila lebih kecil dari *mean* maka dikategorikan kurang. Distribusi frekuensi untuk sikap sebelum dan setelah penyuluhan pun dilakukan dengan cara yang sama, yaitu menjumlahkan nilai masing-masing pernyataan, selanjutnya akan dikategorikan positif bila skor nilai lebih besar atau sama dengan nilai *mean*, dan dikategorikan negatif bila skor nilai di bawah nilai *mean*. Demikian pula untuk domain praktik sebelum dan setelah penyuluhan, jika jumlah tindakan responden lebih besar atau sama dengan nilai *mean* maka praktik tersebut dikategorikan baik sedangkan bila lebih kecil dari *mean* maka dikategorikan kurang.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis variabel-variabel penelitian guna menguji hipotesis penelitian serta untuk melihat gambaran hubungan antar variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan pengujian statistik *Wilcoxon test* untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.

Pemilihan uji statistik *Wilcoxon test* ini dilakukan karena peneliti memiliki 2 macam data (berpasangan) yaitu data sebelum penyuluhan (*pre test*), dan data setelah penyuluhan (*post test*) namun data- data tersebut berdistribusi tidak normal berdasarkan uji normalitas *Shapiro-wilk* (nilai signifikansi atau nilai probabilitas > 0,05). Uji *Shapiro-wilk* dipilih untuk melakukan uji normalitas data karena sampel kurang dari 50 (Sopiyudin Dahlan, 2014).

Pengambilan keputusan H_0 diterima atau ditolak pada *Wilcoxon test* dilihat berdasarkan taraf signifikansi 5% (= 0,05), dengan ketentuan H_0 ditolak apabila p value < dari nilai alpha, dan H_0 diterima apabila p value \geq dari nilai alpha (Kelana Surya Dharma, 2011).

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian untuk variabel pengetahuan, sikap, dan praktik sebelum dan setelah penyuluhan sebagaimana yang terdapat pada tabel 5.1 berikut:

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi dan Rerata (Mean) Variabel Pengetahuan, Sikap, Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Variabel	Sebelum Penyuluhan			Setelah Penyuluhan		
	f	%	Mean	f	%	Mean
Pengetahuan						
Kurang	15	65,2	6,22	2	8,7	9,87
Baik	8	34,8		21	91,3	
Sikap						
Negatif	13	56,5	5,65	11	47,9	9,22
Positif	10	43,5		12	52,1	
Praktik						
Kurang	12	52,1	3,35	8	33,8	6,61
Baik	11	47,9		15	66,2	

Sumber : Data primer diolah dengan SPSS v. 17.0

2. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan uji normalitas data uji *Shapiro-wilk*. Hasil uji normalitas data sebelum dilakukan penyuluhan untuk variabel pengetahuan menghasilkan nilai $p (0,274) > 0,05$ maka disimpulkan data memiliki distribusi normal. Namun, uji normalitas data setelah penyuluhan dengan uji yang sama menghasilkan nilai $p (0,000) < 0,05$, maka disimpulkan data terdistribusi tidak normal.

Uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro-wilk* untuk variabel sikap sebelum dilakukan penyuluhan menghasilkan nilai $p (0,005) < 0,05$ maka disimpulkan data memiliki distribusi tidak normal. Uji normalitas data variabel sikap setelah penyuluhan dengan uji yang sama juga menghasilkan nilai $p (0,000) < 0,05$, maka disimpulkan data terdistribusi tidak normal.

Uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro-wilk* untuk variabel praktik sebelum dilakukan penyuluhan menghasilkan nilai $p (0,008) < 0,05$ maka

disimpulkan data memiliki distribusi tidak normal. Uji normalitas data variabel praktik setelah penyuluhan dengan uji yang sama juga menghasilkan nilai $p(0,000) < 0,05$, maka disimpulkan data terdistribusi tidak normal.

Persyaratan dalam statistik parametrik tidak terpenuhi karena data terdistribusi tidak normal. Peneliti selanjutnya melakukan uji statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon test*.

B. Pembahasan

1) Rerata (*mean*) Pengetahuan Cuci Tangan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Tabel 1.1 menunjukkan terjadinya peningkatan rerata (*mean*) pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu dari 6,22 menjadi 9,87. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa seseorang dapat memiliki pengetahuan setelah seseorang tersebut (*responden*) melakukan pengamatan terhadap suatu objek kajian tertentu tertentu. Dalam hal penyuluhan mengenai cuci tangan ini, pengeinderaan *responden* terjadi melalui indera penglihatan, dan pendengaran. Peningkatan pengetahuan mengenai cuci tangan yang dimiliki oleh *responden* penelitian ini dipengaruhi oleh faktor pengalaman berupa keikutsertaan *responden* pada kegiatan yang mendidik, seperti penyuluhan.

Lebih lanjut, Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh *responden* memiliki arti yang penting bagi pembentukan perilaku. Hal ini disebabkan karena setiap perilaku yang didasari dengan pengetahuan yang dipahaminya akan lebih lama dibandingkan dengan perilaku atau sikap yang tidak disadari oleh pemahaman tentang ilmu pengetahuan.

2) Rerata (*mean*) Sikap Cuci Tangan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Peningkatan rerata (*mean*) sikap positif cuci tangan *responden* sebelum dan setelah penyuluhan sebagaimana yang tertera pada Tabel 1.1 terjadi karena respon yang muncul dari seorang individu, dalam hal ini adalah *responden* penelitian, terhadap objek berupa penyuluhan cuci tangan yang kemudian memunculkan perilaku *responden* dalam bentuk kegiatan cuci tangan (Saifuddin Azwar, 2015). Lebih lanjut Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa sikap *responden* terhadap cuci tangan merupakan reaksi terhadap penyuluhan di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek (penyuluhan cuci tangan).

Pembentukan sikap positif responden mengenai cuci tangan dipengaruhi oleh: 1) Faktor media massa, berupa media/ alat bantu penyuluhan mengenai cuci tangan, yang membawa pesan-pesan yang berisi sugesti dapat mengarahkan opini seseorang, sehingga terbentuklah sikap tertentu sesuai dengan pesan tersebut; 2) Lembaga pendidikan, dalam hal ini adalah penyuluh kesehatan yang meletakkan dasar pengertian dan konsep tentang cuci tangan; 3) Pendidikan, responden yang memiliki pengetahuan lebih baik akan mudah terpengaruh dalam bersikap positif (Saifuddin Azwar, 2015).

3) Rerata (*mean*) Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Peningkatan kemampuan responden penelitian dalam melakukan tindakan (praktik) cuci tangan sebagaimana yang tercantum dalam Tabel 1.1 sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo, 2012) yang mengemukakan bahwa praktik merupakan tindakan nyata dari adanya suatu respon sikap yang terwujud dalam tindakan nyata. Sehingga sikap positif mengenai cuci tangan yang dimiliki siswa tunagrahita diwujudkan melalui tindakan/ praktik cuci tangan.

Berdasarkan pendapat Notoatmodjo (2012) tersebut, kemampuan praktik siswa tunagrahita dalam cuci tangan berada pada tingkatan respon terpimpin (*guided responses*) sebagai suatu tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sistematis, dari awal hingga akhir.

4) Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Drill terhadap Pengetahuan Cuci Tangan pada Siswa Tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan mengenai cuci tangan dengan metode drill terhadap pengetahuan tentang cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan rerata (*mean*) variabel pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan sebesar 6,22 dan setelah penyuluhan sebesar 9,87 dan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa penyuluhan menggunakan metode drill memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Rita Andayani (2016) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh

pemberian metode drill terhadap peningkatan pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada anak tunagrahita.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan juga sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Dyah dan Hindriyastuti (2017). Walaupun menggunakan media dengan jenis yang berbeda, yaitu media audio visual, namun hasil penelitian tersebut mengemukakan bahwa penyuluhan efektif dalam menambah pengetahuan mengenai Prilaku Hidup Bersih dan Sehat pada siswa sekolah dasar.

Peningkatan kemampuan siswa tunagrahita sebagai hasil dari penyuluhan tidak terlepas dari penggunaan metode dan media yang tepat dalam memberikan materi penyuluhan mengenai cuci tangan. Peneliti menerapkan metode drill, yang menggunakan gambar/ benda kongkrit sederhana dan dilakukan berulang- berulang secara sungguh- sungguh dengan tujuan untuk memperkuat suatu asosiasi atau menyempurnakan suatu keterampilan agar menjadi bersifat permanen (Nana Sudjana, 2014). Penggunaan metode drill juga dilakukan karena siswa tunagrahita mengalami keterbelakangan mental dan memiliki kesulitan yang besar dalam mempelajari materi yang bersifat abstrak, sehingga perlu menggunakan media visual sederhana dan demonstrasi langsung untuk mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi (Smith, 2009; Zain, 2010; Notoatmodjo, 2010).

5) Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Drill terhadap Sikap Mencuci Tangan pada Siswa Tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu

Notoatmodjo (2012), menjelaskan tentang sikap seseorang merupakan suatu respon atau reaksi yang masih tertutup dalam dirinya yang enggan utk mengungkapkannya terhadap stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Lebih lanjut dijelaskan bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek tertentu yang ada di lingkungan tersebut sebagai suatu penghayatan terhadap obyek.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan yaitu antara penyuluhan mengenai cuci tangan dengan metode drill terhadap sikap tentang cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu. Hasil tersebut dibuktikan melalui analisis statistik dengan Uji Wilcoxon menunjukkan nilai rerata (*mean*) sikap responden sebelum diberikan

penyuluhan sebesar 5,83 dan setelah penyuluhan sebesar 9,22 serta nilai p value $(0,000) < 0,05$. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian- penelitian sebelumnya. Mirza Fauzie Mohamad dan Herawati Lucky (2014) mengemukakan bahwa penyuluhan mengenai cuci tangan dapat meningkatkan motivasi siswa tunagrahita untuk melakukan kegiatan cuci tangan.

Perubahan rerata (*mean*) sikap ke arah sikap positif responden penelitian mengikuti tingkatan pembentukan sikap yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), yaitu siswa tunagrahita menerima dan memperhatikan pesan- pesan yang disampaikan melalui penyuluhan tentang mencuci tangan dan memberikan respon berupa jawaban atas pertanyaan dalam kuesioner, serta menyelesaikan tugas berupa praktik mencuci tangan. Namun pembentukan sikap belum sampai pada tahap mengajak orang lain (*menghargai/ valuing*) dan bertanggung jawab (*responsible*) atas segala resiko dari pilihan yang telah diambil.

Belum tercapainya keseluruhan tahapan pembentukan sikap pada siswa tunagrahita disebabkan karena mereka mengalami defisit kecerdasan dan adaptasi sosialnya terhambat, sehingga sulit bagi mereka untuk mengajak orang lain dan bertanggung jawab atas pilihan yang telah diambil *American Association on Mental Deficiency* (AAMD) (dalam Moh. Amin, 1995).

6) Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Drill terhadap Praktik Mencuci Tangan pada Siswa Tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu

Penyuluhan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan dalam praktik mencuci tangan. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan diperoleh peningkatan nilai rerata (*mean*) praktik responden dari sebelum diberikan penyuluhan sebesar 3,35 menjadi 6,61 setelah penyuluhan serta nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan metode drill terhadap praktik cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Rita Andayani (2016) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian metode drill terhadap peningkatan pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai sabun pada anak tunagrahita. Penelitian dengan hasil yang sama juga dilakukan

oleh Mirza Fauzie Mohamad dan Herawati Lucky pada tahun 2014, yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan tindakan dalam mencuci tangan.

Penelitian- penelitian yang berhubungan dengan penyuluhan kepada siswa tunagrahita yang memiliki pengaruh terhadap peningkatan praktik/ tindakan tersebut menggunakan media yang kongkrit dan dilakukan secara berulang- ulang. Hal tersebut dilakukan mengingat keterbatasan kemampuan berfikir kongkrit yang dialami oleh siswa dengan tunagrahita. Namun, dengan menggunakan metode pendidikan/ penyuluhan yang tepat, kemampuan yang mereka miliki dapat dikembangkan sesuai potensi yang ada (Nunung Apriyanto, 2010). Berdasarkan uraian tersebut, siswa tunagrahita ringan masih memiliki kemampuan untuk dididik dan dilatih melakukan kegiatan sederhana, termasuk praktik mencuci tangan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh penyuluhan dengan metode drill terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Terdapat peningkatan rerata (*mean*) pengetahuan cuci tangan sebelum dan setelah penyuluhan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu
- 2) Terdapat peningkatan rerata (*mean*) sikap cuci tangan sebelum dan setelah penyuluhan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu sebelum penyuluhan.
- 3) Terdapat peningkatan rerata (*mean*) praktik cuci tangan sebelum dan setelah penyuluhan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu sebelum penyuluhan.
- 4) Terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan metode drill terhadap pengetahuan cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu.
- 5) Terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan metode drill terhadap sikap cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan

Kabupaten Indramayu.

- 6) Terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan metode drill terhadap praktik cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu.

BIBLIOGRAFI

- Andayani, Rita. 2016. *Metode Drill Bermedia Flash Card untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Tunagrahita*. *Jurnal of Health Education*. Diakses melalui <http://journal.unnes.ac.id> pada tanggal 25 Maret 2018.
- Anggraeni, D.M & Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2013 *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ashar, Asfi Honi. 2016. Hubungan Pengetahuan tentang Cuci Tangan dengan Sikap Cuci Tangan pada Anak di SDN 2 Rogodono Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen. Skripsi. Gombong: Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Diakses melalui <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> pada tanggal 20 April 2018.
- Astati., Mulyati, L. 2006. *Pendidikan Anak Tunagrahita*. Bandung: Amanah offset.
- Azwar, Saifuddin. 2015. *Sikap Manusia Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesahtan, R.I. 2008. *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Desiyanto., Djannah. 2013. Efektifitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) terhadap Jumlah Angka Kuman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 2 No.2*.
- Dharma, Kelana Kusuma. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dukes, C & Smith, M. 2009. *Cara Menangani Anak Berkebutuhan Pendidikan Khusus: Panduan Guru dan Orang Tua*. Jakarta: PT. Indeks.
- Dyah Lestari, Anita., Hindriyastuti, Sri. 2017. Penyuluhan dengan Media Audivisual Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Sekolah. *The 5 Urecol Proceeding*. UAD Yogyakarta. Diakses melalui <http://lpp.uad.ac.id> pada 25 Maret 2018.

- Effendy, Ferry. 2009. *Keperawatan dan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI.
- 2016. *Cuci Tangan Pakai Sabun Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Menular pada Anak Indonesia*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- 2014. *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabu di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- 2011. *Cuci Tangan Pakai Sabun untuk Petugas /Kader*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Maryunani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mohamad, Mirza Fauzie., Lucky, Herawati. 2014. Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Motivasi dan Tindakan dalam Mencuci Tangan dan membuang Sampah pada Anak Penyandang Tunagrahita di Sleman. Sanitasi, *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 5(4).pp. 151-158. ISSN 1978-5763. Dikases melalui [http:// eprints.poltekkesjogja.ac.id](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id) pada tanggal 25 Maret 2018.
- Moh, Amin. 1995. *Ortopedagogik Anak Tunagrahita*. Bandung: Depdikbud
- Murti, Bhisma. 2011. *Validitas dan Reliabilitas Pengukuran*. Solo: Fakultas Kedokteran UNS. Diakses melalui <http://fk.uns.ac.id> pada 25 Maret 2018.
- N.K, Roestiyah. 2008. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Bina Aksara.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- .2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- .2010. *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nunung, Apriyanto 2010. *Seluk-Beluk Tunagrahita & Strategi Pembelajarannya*. Yogyakarta: Javalitera.
- Nurhadyana I. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Membuang Sampah pada Siswa Sekolah Dasar Negeri (SDN) Di Kecamatan Bantar Gebang.

- Polit, Denise F & Beck, Cheryl Tatano. 2012. *Essential of Nursing Research: Method, Appraisal & Utilization, Ninth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Walkinss.
- Proverawati A, Rahmawati E. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwandari, Retno; Ardiana AW. 2013. Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Insiden Diare pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Jember.
- Rochyadi, Endang dan Alimin, Zaenal. 2005. *Pengembangan Program Pembelajaran Individual Bagi Anak Tunagrahita*. Jakarta: Depdiknas.
- Rusman. 2010. *Model-Model Pembelajaran: Mengembangkan Profesionalisme Guru*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penelitian Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Somantri, Sutjihati. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sitorus, Nicson; Fransisca L. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri 157 Kota Palembang Tahun 2014.
- Sudjana, Nana. 2014. *Dasar-Dasar Proses Belajar*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suriadi. 2013. *Penerapan Metode Drill untuk Meningkatkan Belajar bagi Anak Tunagrahita*. E-journal Program Pasca Sarjana Universitas Pendidikan Ganesha. Jurnal Pendidikan Dasar.
- Trihono. 2013 *Riset Kesehatan Dasar 2013*. diakses di <http://depkes.go.id/resourch.htm>, tanggal akses 09 Maret 2018.
- UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997, tentang Penyandang Cacat
- Wati. 2011. *Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS tentang Cuci Tangan terhadap Pengetahuan dan Sikap Mencuci Tangan pada Siswa Kelas V di SD Bulukantil Surakarta. Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Zain. 2010. *Pengaruh pendidikan kesehatan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan pada anak sekolah di SDN Sinoman Pati*. <http://digilib.unimus.ac.id> .Diakses tanggal 25 Maret 2018