

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Konsep Anak Usia Sekolah Dasar**

###### **a. Definisi anak sekolah**

Anak usia sekolah dasar adalah anak yang berusia antara 6 sampai 12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual, pada masa ini anak memiliki postur tubuh yang lebih kuat dan mempunyai sifat keaktifan dan kreatifitas yang tinggi. Pada masa ini anak akan mengalami banyak perubahan pada pertumbuhan serta perkembangannya dimana hal ini dapat mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian seorang anak. Di periode ini anak-anak akan dianggap mulai bertanggung jawab atas perlakuannya sendiri dalam hal hubungan dengan orang tua maupun teman sebaya sendiri. Selain itu di usai sekolah dasar ini anak-anak akan mendapatkan pendidikan dan keterampilan dasar dalam membentuk keberhasilan seorang anak dan dapat mengaplikasikan pada masa yang akan datang (Diyantini, et al 2015).

Menurut Yusuf (2011) anak usia sekolah merupakan anak yang usianya 6-12 tahun yang telah bisa menangkap rangsangan intelektual ataupun melakukan tugas-tugas belajar yang menuntut keahlian intelektualnya ataupun

keahlian kognitifnya (semisal: Menulis dan membaca serta melakukan perilaku yang benar saat mencuci tangan).

b. Karakteristik anak usia sekolah dasar

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

1) Fisik/Jasmani

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

2) Emosi

- a) Suka bergaul, keinginan menjadi sukses, keingintahuan yang tinggi, bertanggung jawab terhadap tingkah lakunya sendiri mudah ketakutan saat ada musibah yang menimpanya
- b) Tidak terlalu mengherani lawan jenisnya.

### 3) Sosial

- a) Senang berada didalam kelompok, berminat pada permainan yang berkompetisi, mulai menunjukkan sikap sebagai pemimpin, mulai menampakkan penampilannya, jujur, dan sering mempunyai kelompok teman tertentu.
- b) Sangat kuat hubungannya dengan teman sejenisnya sendiri, seperti anak laki-laki bermain dengan anak laki dan begitu sebaliknya anak perempuan bermain dengan anak perempuan juga.

### 4) Intelektual

- a) Sangat suka berbicara dan sering mengeluarkan pendapatnya mengenai minatnya dia terhadap belajar, keterampilannya dan sering melakukan hal-hal yang membuatnya penasaran dan rasa ingin tau nya yang sangat tinggi.
- b) Perhatian terhadap sesuatu objek pun sangat singkat sekali.

### c. Masalah Anak Usia Sekolah Dasar

Menurut Suprajitno (2004) dalam Ruslianti (2014) ada masalah-masalah yang sering terjadi pada anak usia sekolah dasar yaitu:

#### 1) Bahaya fisik

- a) Penyakit

Penyakit infeksi di usia ini sering ditemui dan adanya

keterkaitan dengan kebersihan diri pada anak.

b) Kegemukan

Kegemukan terjadi sebab banyaknya makanan yang mengandung karbohidrat di konsumsi sehingga anak akan kesulitan dalam mengikuti aktivitas bermainnya bahkan anak dapat kehilangan kesempatan dalam mencapai keterampilan untuk mewujudkan keberhasilan sosialnya.

c) Kecanggungan

Pada masa ini anak-anak mulai membandingkan kemampuan dirinya dengan kemampuan temannya dari sinilah munculnya penyebab rendah diri seorang anak.

d) Kesederhanaan

Kesederhanaan sering dilakukan anak dalam masa apapun. Orang yang lebih tua sering memandangnya sebagai perilaku yang kurang menarik, sehingga dalam hal ini konsep diri pada anak dapat berpengaruh.

2) Bahaya Psikologi

a) Bahaya dalam berbicara

Kesalahan dalam berbicara seperti salah berucap dan penggunaan Bahasa yang salah, saat dalam berbicara seperti gagap atau pelat, dalam keadaan seperti ini anak akan sadar diri sehingga anak berbicara

seperlunya saja.

b) Bahaya emosi

Anak menunjukkan pola ekspresi emosi yang kurang menyenangkan seperti marah yang meledak-meledak, cemburu dengan saudaranya.

c) Bahaya konsep diri

Anak memiliki konsep dirinya sendiri, biasanya anak tidak puas dengan diri sendirinya dan juga terhadap perlakuan orang lain yang ditujukan kepadanya.

## 2. Konsep Cuci Tangan

### a. Definisi Cuci Tangan

Cuci tangan merupakan suatu proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit kedua tangan dengan menggunakan sabun serta air. Tujuannya yaitu untuk menghilangkan kotoran serta debu yang berada di permukaan kulit dan menghilangkan sejumlah bakteri penyebab penyakit (Dahlan dan Umrah, 2013).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan serta jari-jari menggunakan air mengalir dengan sabun yang dilakukan oleh seorang individu untuk membersihkan tangan serta memutus mata rantai penyebab penyakit. Ketika tangan bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain serta saat kita

memegang makanan atau minuman tidak mencuci memakai sabun kita dapat mengkontaminasi dan dapat memindahkan bakteri, virus, serta parasit kepada orang lain ataupun kepada diri sendiri (WHO, 2015).

Menurut Proverawati dan Rahmawati (2012) mengemukakan bahwa mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir merupakan suatu perilaku yang dipraktekan atas kesadaran individu sendiri yang merupakan evaluasi dari pembelajaran yang telah di dapatnya dan menjadikan anak untuk peduli pada dirinya sendiri untuk mencapai kesehatan yang diinginkan.

#### b. Manfaat cuci tangan

Cuci tangan berfungsi untuk mengurangi ataupun menghilangkan mikroorganisme penyebab datangnya penyakit yang menempel pada tangan (Proverawati dan Rahmawati 2012 dalam Hastutiningsih 2018)

- 1) Mencegah penyakit seperti Hepatitis A, Ispa, Diare, cacingan, kolera, penyakit kulit serta flu dan batuk.
- 2) Membuat tangan menjadi bersih serta menghindarkan dari munculnya penyebab penyakit.
- 3) Menjaga kesehatan pada keluarga.
- 4) Meningkatkan kesehatan pada diri sendiri maupun kepada keluarga.

5) Mendisiplinkan anggota keluarga dalam menerapkan PHBS.

c. Waktu untuk mencuci tangan

Menurut (Anna 2015 dalam Hastutiningsih 2018) mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan pada waktu yang tepat yaitu saat:

- 1) Sebelum dan sesudah makan
- 2) Sebelum dan sesudah menyiapkan bahan makanan
- 3) Sebelum dan sesudah mengganti popok
- 4) Sebelum dan setelah menggunakan lensa kontak
- 5) Sebelum dan setelah menangani luka
- 6) Setelah melakukan buang air besar dan buang air kecil
- 7) Setelah bersin ataupun batuk
- 8) Setelah menyentuh hewan

Sejalan dengan pernyataan (Biezen, 2019) yang menjelaskan waktu penting dalam melakukan cuci tangan yaitu pada saat setelah bersin, setelah menyentuh hidung, setelah menyentuh mulut dan ketika batuk ditutup oleh tangan, maka hal ini dapat menjadi faktor pemicu penularan penyakit kedalam tubuh.

d. Perlengkapan dan peralatan untuk mencuci tangan

- 1) Sabun
- 2) Handuk bersih ataupun tisu
- 3) Wastafel

e. Cara mencuci tangan yang benar

Menurut WHO Waktu untuk mencuci tangan pakai sabun adalah 40-60 detik, dengan tujuan memberi waktu bagi sabun untuk kontak dengan bakteri, sehingga dapat membunuh bakteri penyebab timbulnya penyakit. Ada 7 langkah cara mencuci tangan menurut WHO (Surono, 2014 dalam Nurdin, 2018). Berikut ini Cara mencuci tangan 7 langkah menggunakan sabun yang baik dan benar:

- 1) Pertama, basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.
- 2) Kedua, usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Ketiga, gosok sela – sela jari hingga bersih.
- 4) Keempat, bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengunci.
- 5) Kelima, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6) Keenam, letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.
- 7) Dan yang terakhir ketujuh, bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian



tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

f. Dampak positif dan negatif dalam mencuci tangan

1) Dampak positif

Cuci tangan pakai sabun dapat mencegah timbulnya penyakit dengan cara membunuh kuman bakteri, virus penyakit yang berada ditangan. Dengan mencuci tangan pakai sabun, maka tangan menjadi bersih dan terbebas dari kuman. Pada saat tangan kita bersih maka sama halnya kita melindungi diri dari tertularnya penyakit (Proverawati dan rahmawati 2012).

Menurut *World Economic Forum*, yang dikemukakan oleh Palli Thordarson profesor di *School of Chemistry* di *University of New South Wales*, yang menjelaskan betapa pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun pada saat masa pandemic sekarang yaitu COVID-19. karena pada saat tangan kita telah terkontaminasi dengan virus, virus yang terdiri dari tiga hal yaitu genom asam nukleat (bahan genetiknya: DNA atau RNA), protein yang membungkus asam nukleat dan membantu replikasi virus di dalam tubuh inang, dan lapisan luar yang mengandung lemak Hubungan antara ketiga bagian komponen ini membentuk suatu struktur virus, akan tetapi hubungan itu melemah karena tidak adanya ikatan kovalen yang

memberikan struktur yang lebih stabil (World Economic Forum, 2020).

Sejalan dengan Dr. makarim (2020) yang menjelaskan bahwa mencuci tangan dengan air saja tanpa memakai sabun peluangnya sangatlah kecil untuk memindahkan virus dari permukaan kulit. Sebab kandungan dari sabun yang digunakan untuk mencuci tangan memiliki senyawa seperti lemak yang disebut amphiphiles yang mirip dengan lipid dan dapat ditemukan di dalam membran virus. Saat sabun bersentuhan langsung dengan zat virus ini maka sabun akan mengikatnya dan menyebabkan virus akan melepaskan diri dari permukaan kulit.

## 2) Dampak negatif

Cuci tangan merupakan cara menjaga kesehatan dan kebersihan tangan yang paling sederhana dan mudah. Akan tetapi jika seseorang mengesampingkan tindakan mencuci tangan, maka resiko tertularnya penyakit sangat besar seperti diare, cacangan, penyakit kulit, Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), kolera serta flu dan batuk (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

## g. Perilaku mencuci tangan

Perilaku ialah suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus yang di dapatinya bisa berasal dari luar atau dari dalam dirinya sendiri. Terbentuknya suatu

ketaatan dalam berperilaku mencuci tangan pada diri seseorang bisa terjadi dengan adanya suatu proses interaksi dan proses pembelajaran di dalam lingkungan sehari-harinya. Maka dari inilah faktor pembelajaran tersebut dikatakan sebagai pencetus besar dalam membentuk perilaku pada setiap individu seseorang. Oleh sebab itu, mengapa pentingnya perubahan perilaku pada proses belajar itu sangat erat kaitannya dengan proses membentuk kebiasaan dan pemikiran seseorang dalam melakukan tindakan mencuci tangan (Notoadmojo 2005 dalam Surono 2014).

Menurut Asta (2019) yang dikutip dari pernyataan skinner (1938) mengatakan tingkah laku seseorang bisa disebabkan dengan adanya suatu proses belajar, selain dari proses belajar tingkah laku seseorang bisa disebabkan dari pengalamannya, maka itu tingkah laku seseorang dapat terbentuk dengan dilakukannya stimulus atau rangsangan yang didapatnya dari lingkungan sekelilingnya.

#### h. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan mencuci tangan

Menurut (Green, 1980 dalam Notoadmojo, 2014) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam mencuci tangan yaitu:

### 1) Factor predisposisi (*predisposing factor*)

Factor yang mempengaruhinya yaitu terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai sebagainya:

#### a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tau, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan seseorang dapat terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperolehnya dari melihat maupun mendengar. Sumber Pengetahuan mencuci tangan pun dapat di peroleh seseorang dari orang tua, guru, teman sebaya, media social, televisi, serta radio (Notoatmodjo, 2014).

#### b) Sikap

Sikap merupakan suatu respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sebagai contohnya yang sudah melibatkan faktor pendapat seseorang mengenai perilakunya terhadap tindakan cuci tangan pakai sabun senang seperti senang atau tidak senang, setuju atau tidak setuju, baik atau tidak baik dalam hal yang sudah dilakukannya maupun yang belum di lakukannya (Notoatmodjo, 2010).

### c) Kepercayaan

Kepercayaan adalah perilaku seseorang, yang mengharapkan orang lain dalam memberi manfaat yang baik bagi dirinya. Timbulnya keyakinan seseorang sebab ia percaya dan menganggap benar orang yang telah diyakininya tersebut. Sehingga, kepercayaan menjadi dasar utama bagi kedua belah pihak untuk melakukan kerjasama. Missal kepercayaan seorang anak kepada orang tua dan gurunya dalam memberikan pengetahuan dan memberi contoh dalam berperilaku yang sehat tentunya pada tindakan mencuci tangan, sebab anak telah menyakini apa yang diberikan oleh orang tua dan gurunya dan menganggapnya itu benar (Deutsch 1960, dalam Yilmaz dan Atalay, 2009).

### 2) Faktor pemungkin (enabling factor)

Faktor pemungkin berwujud dalam lingkungan fisik, tersediannya atau tidaknya tersedianya fasilitas serta sarana yang mendukung dalam perilaku kesehatan terhadap tindakan cuci tangan seperti wastafel atau air mengalir serta sabun dalam menunjang aktifitas tersebut.

### 3) Faktor penguat (reinforcing factor) atau Faktor pendorong

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan inti untuk kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Maka pendidikan

kesehatan yang paling tepat adalah dengan membuat pelatihan untuk orang tua, tenaga pendidik (Guru) serta anak-anak lainnya (teman sebaya). agar perilaku dan sikap dari orang tua, tenaga pendidik (Guru), serta teman sebaya dan petugas kesehatan dapat dijadikan sebagai tauladan bagi seorang anak dalam berperilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2014).

Sejalan dengan teori Jhonson L & Leni R (2010) yang mengatakan peran keluarga sangat penting dalam menampilkan sejumlah perilaku yang melibatkan dua orang atau lebih dalam suatu kegiatan tertentu khususnya pada perilaku mencuci tangan. Orang tua yang merupakan anggota keluarga dari seorang siswa sekolah dasar mempunyai pengaruh sangat penting dalam mengasuh dan mendidik anak-anaknya meliputi etika, sopan santun, dan kebiasaan yang baik saat di rumah maupun di luar rumah bagi perkembangan pada anak.

Orang tua yang membiasakan anaknya untuk selalu mencuci tangan tentu akan berpengaruh pada perilakunya sendiri dimana anak-anak akan langsung terbiasa dalam melakukan kegiatan cuci tangan baik dirumah maupun di luar rumah. Sejalan dengan Djamarah (2015) mengatakan peran guru sangat penting dalam melakukan tindakan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) karena guru merupakan tenaga pendidik professional yang akan

menjadi contoh sekaligus memberikan ilmu pengetahuan kepada siswa dalam mengajarkan tentang menjaga kebersihan diri khususnya pada kebersihan tangan. Serta pengaruh teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku seorang anak dimana saat anak bermain bareng seusianya ini merupakan tempat belajar dan pembentukan karakter, dan tanpa disadari anak akan mengikuti perilaku dari temannya tersebut (Sarwono, 2012). Hal ini yang menimbulkan pendidikan karakter membutuhkan suatu teladan hidup (living model) yang mampu mengarahkan ke hal yang positif.

i. Terbentuknya perilaku mencuci tangan

Menurut Walgito (2008) dalam bukunya yang berjudul psikologi sosial suatu pengantar, mengatakan ada beberapa cara terbentuknya suatu perilaku seseorang dalam hal mencuci tangan pakai sabun:

- 1) Pembentukan perilaku dengan *kondisioning* atau kebiasaan.

Pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan kondisioning atau kebiasaan. Dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan, maka pada akhirnya akan terbentuklah suatu perilaku itu atas kebiasaan yang sering dilakukan, semisal menggosok gigi sebelum tidur, dan mencuci tangan setiap selesai melakukan aktivitas apapun.

2) Pembentukan perilaku dengan pengertian (insight).

Cara ini didasarkan atas teori belajar kognitif yaitu belajar yang disertai dengan adanya pengertian, serta terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian. Dengan memberi pengertian apabila kita tidak mencuci tangan sebelum makan, maka kuman yang berada di tangan akan dapat berpindah ke dalam tubuh kita melewati makanan yang dikonsumsi dan mengakibatkan timbulnya penyakit pencernaan seperti diare atau cacingan, supaya kita dapat terhindar dari penyakit ini maka kita harus melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum makan.

3) Pembentukan perilaku dengan menggunakan model.

Pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan menggunakan cara model atau contoh nyata misalnya ada orang tua memberikan pendidikan kesehatan kepada anaknya mengenai cuci tangan, maka orang tua tersebut terlebih dahulu memberikan awalan cara mencuci tangan yang benar ke pada anaknya lalu anak tersebut mengikuti arahan yang telah diberikan orang tuanya.

j. Pengukuran perilaku cuci tangan

Pengukuran dalam perilaku seseorang dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu secara langsung dengan metode pengamatan (observasi) yakni mengamati tindakan



seseorang tersebut dalam rangka memelihara kesehatan. Dan untuk yang tidak secara langsung menggunakan metode (*recall*) atau mengingat kembali cara ini dilakukan untuk mengulang pertanyaan/tindakan dari seorang subjek mengenai hal-hal yang sudah dilakukan yang berhubungan dengan objek tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Pengukuran perilaku cuci tangan pada penelitian ini menggunakan lembar obeservasi yang berisi 9 perilaku mengenai tindakan anak dalam cuci tangan yang benar dengan menggunakan pengukuran *cut of point* dengan nilai baik untuk skor ( > ) dan buruk untuk ( < ) untuk menilai perilaku responden dalam melakukan perilaku cuci tangan yang benar.

### 3. Konsep teknik modelling

#### a. Definisi teknik modelling

Teknik modeling adalah teknik konseling dalam pendekatan perilaku yang berasal dari teori (Bandura 1997) didalam teori belajar sosial, yaitu teknik untuk merubah, menambah maupun mengurangi tingkah laku seseorang dengan pembelajaran melalui observasi langsung (*observational learning*) untuk mencontoh perilaku orang lain maupun model yang ditiru sehingga seseorang mampu memperoleh perilaku yang baru dan yang diinginkannya (Romdhoni,2018). Sejalan dengan teori belajar sosial yang menyatakan bahwa seseorang dapat belajar dengan hanya

melihat perilaku orang lain. Orang yang diamati disebut dengan model dan proses pengamatan atau proses belajar dengan cara melihat ini disebut modeling/penokohan (Pervin dkk, 2012).

b. Tujuan teknik modelling

Tujuan dari teknik modelling yang digunakan di dalam proses konseling ada dua jenis, yaitu menghilangkan perilaku tertentu, dan membentuk perilaku yang baru (Willis, 2004). Namun pada umumnya, teknik modelling yang digunakan dalam proses konseling ini memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Untuk mendapatkan tingkah laku sosial seseorang yang dapat menyesuaikan diri terhadap keadaannya.
- 2) Supaya individu dapat belajar sendiri dalam menunjukkan perilaku yang diinginkannya tanpa harus belajar lewat pendalaman materi dengan mencoba dan menemukan kesalahan (trial and error).
- 3) Membantu individu untuk merespon segala hal yang baru.
- 4) Rajin dalam melaksanakan respon-respon yang semula menghambat atau menghalangi.
- 5) Mengurangi respon yang tidak wajar.
- 6) Mengatasi gangguan pada keterampilan sosial, gangguan reaksi emosional dan pengendalian diri.
- 7) Mendapatkan tingkah laku yang lebih efektif.

8) Memperoleh keterampilan dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan.(Fauzan, 2009).

Selain itu, (Nursalim, 2005) juga berpendapat bahwa ada keuntungan yang diperoleh dari teknik modelling ini yaitu ;

- 1) Memperoleh perilaku yang baru melalui model nyata maupun model simbolik.
- 2) Menampilkan perilaku yang sudah didapat dengan cara yang tepat atau pada saat-saat yang diinginkan.
- 3) Mengurangi rasa takut dan cemas.
- 4) Mendapatkan keterampilan sosial.
- 5) Mengubah perilaku berbicara dan mengobati kecanduan narkoba.

c. Langkah-langkah dalam teknik modelling

Beberapa langkah yang harus diketahui saat menggunakan teknik modeling (Komalarasi, 2011).

- 1) Menentukan jenis modeling yang seperti apa yang akan digunakan (menggunakan live model pada penelitian).
- 2) Untuk live model, pilihlah guru yang merupakan pendidik anak di sekolah dasar sebagai (konselor) sebab anak yang sebagai (konseli) akan mengikuti dan mencontoh apa yang telah diberikan gurunya.
- 3) Bila mungkin, akan lebih baik untuk menggunakan lebih dari satu model.
- 4) Kerumitan pada perilaku yang diberikan dan di jadikan model harus berimbang dengan tingkat perilaku konseli.

- 5) Kombinasikan modelling dengan aturan, instruksi, *behavioral rehearsal*, dan penguatan. Pada saat konseli memperhatikan penampilan tokoh, berikan penguatan alamiah kepada konseli.
- 6) Jika memungkinkan, buatlah desain pelatihan untuk konseli dalam menirukan model secara tepat, sehingga akan lebih mengarahkan konseli pada penguatan alamiahnya. jika tidak maka buatlah perencanaan pemberian penguatan untuk setiap peniruan tingkah laku yang tepat.
- 7) Jika perilaku bersifat saling berhubungan, maka riwayat modeling yang dilakukan harus dimulai dari yang paling mudah ke yang lebih sulit.
- 8) Penulisan modeling harus dibuat realistik.
- 9) Saat Melakukan pemodelan dimana tokoh tanpa sengaja menunjukkan perilaku yang menimbulkan rasa takut bagi konselinya, diharapkan seorang tokoh menggunakan (sikap manis, perhatian, bahasa yang lembut, dan perilaku yang menyenangkan bagi konseling agar konseli tidak akan merasa takut atau merasa terintimidasi).

d. Jenis teknik modelling

Menurut (Corey tahun, 1995 dalam Nursalim, 2005) teknik modelling terbagi menjadi tiga macam yaitu:

- 1) *Live Model* (model langsung / nyata) merupakan suatu prosedur yang digunakan untuk mempelajari tingkah laku yang dikehendaki ataupun yang hendak dipunyai oleh konseli lewat contoh langsung dari konselor sendiri seperti, orang tua, guru, ataupun teman sebaya. Dalam perihal pemberian contoh biasanya ditampilkan dalam 2 metode, ialah: pertama konselor sendiri bisa berperan sebagai model ataupun kedua teman konseli dapat dijadikan model.
- 2) *Symbolic Model* atau (model simbolis) pada model simbolis ini modelnya disajikan dalam wujud video, audio, tulisan, film serta slide. Model simbolis bisa dikembangkan untuk konseling perindividu ataupun berkelompok. Simbolis model ini dapat mengarahkan seorang konseli mengenai tingkah laku yang cocok. Serta dapat mempengaruhi sikap, nilai, dan keterampilan pada diri seseorang melalui gambar ataupun alat perekam lainnya.
- 3) *Multiple Model* (model ganda) Modeling ganda umumnya dilaksanakan pada proses konseling kelompok. Seorang individu yang berasal dari kelompok merubah perilakunya serta menekuni suatu perilaku ataupun sikap yang baru dilihatnya dan mempelajari sikap anggota lain. Modeling ganda dalam konseling kelompok umumnya akan terjalin suatu respon interaksi

timbang balik antara pemimpin kelompok seperti konselor serta fasilitator dari anggota kelompok ataupun siswa tersendiri. Tugas fasilitator yaitu membagikan suatu pengalamannya, perilakunya serta memberikan informasi mengenai keterampilannya sehingga anggota kelompok bisa memanfaatkan seluruh informasi serta berbagai respon dari siswa yang lain yang dapat dijadikan sebagai pengembangan diri seorang individu.

- 4) Alwisol 2012 dalam bukunya yang bertajuk Psikologi kepribadian menambahkan satu jenis modeling ialah modeling kondisioning. Baginya, modeling ini bisa dipadukan dengan kondissioning klasik jadi kondisioning klasik *vikarius (vicarious classical conditioning)*. Modeling tipe ini banyak digunakan untuk mempelajari reaksi emosional. Ketika Pengamat hendak mengobservasi model tingkah laku emosional yang mendapatkan penguatan. Di saat munculnya reaksi emosional yang sama di dalam diri pengamat, serta reaksi itu ditujukan ke obyek yang terdapat didekatnya (kondisioning klasik) saat dia mengamati model itu, atau yang dianggap mempunyai hubungan dengan obyek yang menjadi sasaran emosional model yang diamati. Contohnya seperti emosi pada anak yang terbiasa melakukan cuci tangan saat setelah bermain lalu mendapati temannya yang tidak melakukan cuci tangan

ketika bermain telah usai, maka anak tersebut akan melampiaskan emosinya atau menegur temannya secara langsung pada saat itu juga.

#### 4. Intervensi Penelitian

##### a. Prosedur Perencanaan

Rencana pada Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 003 Sangasanga mengenai perilaku mencuci tangan di usia sekolah dengan melibatkan orang tua sebagai contoh dalam berperilaku mencuci tangan yang benar dengan sabun dengan menggunakan teknik *Live Model* atau model secara langsung. Poulasi dalam penelitian ini di ambil dari 3 kelas yaitu kelas IV, V dan VI dari 57 siswa diambil 11 orang responden dari dari kelas empat 6 orang, dari kelas lima 3 orang dan dari kelas enam 2 orang untuk kelompok intervensi.

Pertama Penelitian yang dilakukan adalah menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan esklusi setelah mendapatkan responden dan menjadi kelompok intervensi responden tersebut akan di lakukan pre test atau evaluasi sebelum di lakukan intervensi terkalit *live modeling* untuk mengukur perilaku responden terkait perilaku mencuci tangan yang benar dengan menggunakan lembar observasi.

Kemudian peneliti akan memberikan intervensi terhadap orang tua yang akan menjadi *role model* untuk anak dalam

merubah perilaku mencuci tangan di lingkungan sekolah maupun dirumah, edukasi yang akan di berikan kepada kelompok intervensi adalah menggunakan media online berupa google meet / video call dengan tema perilaku mencuci tangan yang benar yang didalamnya seputar “cara mencuci tangan yang benar dengan sabun dan waktu kapan saja kita harus mencuci tangan kembali pada anak usia sekolah”.

Orang tua akan di berikan lembar observasi masing-masing sebanyak 2 lembar untuk pengisian observasi selama satu minggu atau (7 hari) dalam mengobservasi anak selama di lingkungan rumah dan selama 1 minggu penelitian akan dilakukan pemantauan oleh peneliti kepada responden apakah orang tua melakukan observasi kepada anaknya setiap hari serta melihat apakah orang tua sudah menjadi *role model* kepada anaknya.

Setelah 1 minggu peneliti akan mengevaluasi responden atau siswa dengan lembar observasi yang telah di berikan kepada orang tua dan mengevaluasi *pre test* dan *post test* pada anak apakah terdapat pengaruh *live modeling* terhadap perilaku mencuci tangan yang benar, dan di harapkan dengan teknik modeling ini dapat merubah perilaku mencuci tangan pada anak.



b. Edukasi cuci tangan

- 1) Peneliti akan menyapa responden dan orang tua responden dengan salam yang ramah pada saat dilakukannya penkes online melalui goggle meet.
- 2) Peneliti akan memberika pertanyaan kepada responden dan orang tuanya terkait perilaku cuci tangan yang benar dengan memberikan sesi tanya jawab.
- 3) Pada saat menjawab pertanyaan responden di harapkan memperkenalkan diri terlebih dahulu senelum menjawab pertanyaan dari responden.
- 4) Pada saat responden menjawab pertanyaan peneliti akan memperhatikan bagaimana perilaku yang di tunjukkan responden.
- 5) Peneliti akan menganalisis dan mempelajari lembar observasi pre- perilaku mengenai perilaku cuci tangan yang telah di isi oleh orang tua responden sebelumnya.
- 6) Setelah melakukan pre observasi kepada responden selanjutnya peneliti akan melakukan kegiatan edukasi atau penkes kepada orang tua responden dimana orang tua itu akan menjadi role model untuk responden mengenai cuci tangan dengan penkes “Bagaimana cara mencuci tangan menggunakan 7 langkah yang benar”
- 7) Kemudian peneliti akan membagikan lembar observasi kepada semua orang tua responden yang akan di isi selama 1 minggu atau 7 hari, jika di dapati 1 hari tidak di

mengisi lembar observasinya maka responden tersebut akan di keluarkan.

8) Setelah semuanya terisi selama 1 minggu atau 7 hari maka lembar observasinya akan di kumpulkan kepada peneliti untuk di dilakukan analisa.

c. Observasi hasil intervensi

Data yang sudah terkumpul adalah data kuantitatif yang berupa lembar observasi dimana dikatakan responden yang selama masa observasi tidak mengetahui bahwa responden ini sedang di amati / di observasi selama 1 minggu atau 7 hari dan peneliti akan memantau perkembangan perilaku yang ditunjukan oleh responden maupun lembar observasi yang di sisi oleh orang tua nya.

d. Analisa data

Dari hasil data yang telah didapati dari orang tua responden selama 1 minggu atau 7 hari dengan menggunakan teknik modeling yaitu live modeling data dimana akan di analisis menggunakan uji statistik wilcoxon untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh live modelling terhadap perilaku cuci tangan pada persponden.

## **B. Penelitian Terkait**

Penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sri wahyuni, Mulyono dan Wiarsih (2017) berjudul “Peningkatan Perilaku Mencuci Tangan Dengan Teknik Modelling Pada Kelompok Anak Usia Sekolah”. Populasi dalam penelitian ini seluruh anak usia sekolah dasar di SDN sumberwaru 1 desa sumberwaru kecamatan sukowono sebanyak 662 orang. Hasil yang di temukan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi pengningkatan rerata praktik cuci tangan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi sebesar 8,447. Setelah Di uji dengan paired t test didapatkan  $p = 0,000$  yang berarti praktik cuci tangan responden sesudah diberikan modeling lebih baik dari sebelum diberikan modelling sebesar ( $p < 0,05$ ) sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah penelitian dengan nilai sebesar ( $p = 1,000, \alpha = 0,05$ ).
- 2) Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Norfai dan Khairul Anam (2017) berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan, Dukungan Orang Tua Dan Dukungan Guru Dengan Perilaku cuci tangan Yang Benar Di SDN Standar Nasional Plemabuan 4 Kota Banjarmasin Tahun 2016”. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kelas 5 dan 6 yang berjumlah 134 responden. Hasil yang ditemukan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh dukungan orang tua diperoleh proporsi yang mendapatkan tinggi dukungan orang tua dan perilaku cuci tangan benar dengan baik sebesar 48,1% sedangkan proporsi

responden yang mendapatkan rendah dukungan orang tua dan perilaku cuci tangan benar dengan baik sebesar 15,9% artinya bahwa faktor dukungan orang tua sangat berperan terhadap perilaku anak mencuci tangan yang benar dengan baik dan pengaruh pada dukungan guru di peroleh proporsi responden yang mendapatkan dukungan tinggi dari guru dan perilaku cuci tangan benar dengan baik sebesar 41,4% sedangkan proporsi responden yang mendapatkan rendah dukungan guru dan perilaku cuci tangan benar dengan baik sebesar 17,1%.

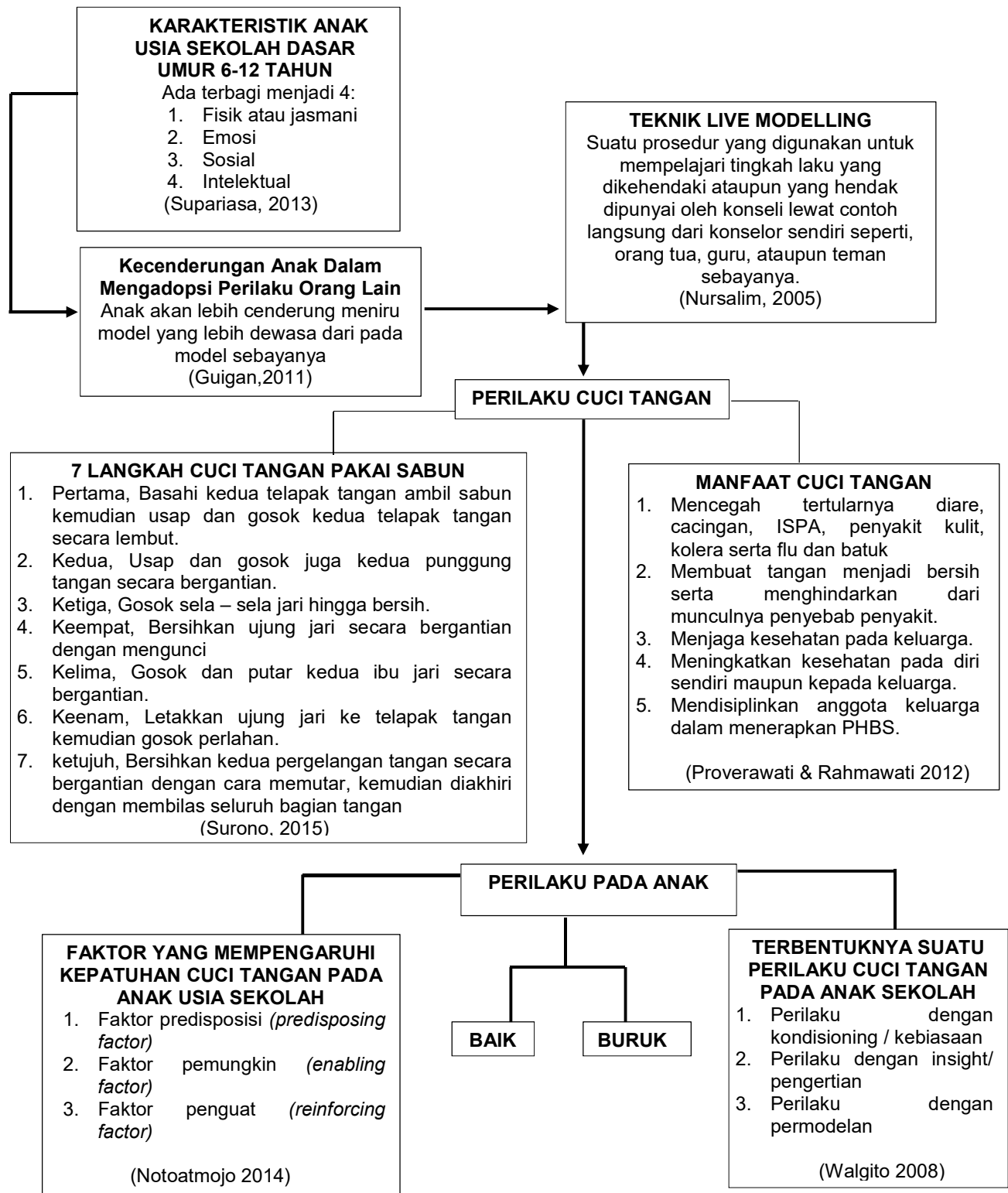
- 3) Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Kurniasih dan Parida (2020) berjudul "Pengaruh Pengetahuan Mencuci Tangan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar". Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV Widya 1 Batam berjumlah 25 siswa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan tentang mencuci tangan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SD Widya 1 Batam. Dari hasil analisis distribusi frekuensi soal Pre-test pengaruh pengetahuan tentang mencuci tangan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, mayoritas siswa memiliki pengetahuan tentang mencuci tangan kategori kurang sebanyak 22 siswa dengan persentase 88%, sedangkan siswa yang memiliki pengetahuan tentang mencuci tangan kategori cukup sebanyak 3 siswa dengan persentase 12%.

- 4) Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ashari, Ganing dan Mappau (2020) berjudul “Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Kelas V Sekolah Dasar Melalui Senam Cuci Tangan Pakai Sabun”. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas V pada Sd negeri 2 mamuju sebagai kelompok kontrol sebanyak 61 siswa dan siswa kelas V pada SD inpres binanga 2 sebagai kelompok intervensi sebanyak 21 siswa. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa dari hasil Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun mendapatkan tidak adanya perbedaan sikap tentang Cuci Tangan Pakai Sabun yang bermakna antara sebelum Senam CTPS dengan Sesudah Senam CTPS pada kelompok intervensi. Demikian halnya pada kelompok control didapatkan tidak ada perbedaan sikap tentang CTPS yang bermakna pada Pengukuran pertama (pre test) dengan pengukuran kedua (post test). Pada Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun dinyatakan tidak ada hubungan terhadap Cuci Tangan Pakai Sabun antara sebelum dan Sesudah Senam CTPS pada kelompok Intervensi dan pada kelompok kontrol didapatkan tidak ada hubungan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun yang bermakna pada Pengukuran pertama (pre test) dengan pengukuran kedua (*post test*).
- 5) Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Simatupang dan Simatupang (2019) berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air

Mengalir Anak Sd Di Sekolah Dasar Negeri 157019 Pinangsori 12 Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018". Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas IV SDN Pinngsori 12 kecamatan pinang sori kabupaten tapanuli tengah sebanyak 56 responden. Hasil yang ditemukan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan responden meningkat sebelum dan sesudah diberikan penkes sebesar 2,947 dengan standar deviasi sebelum diberikan penkes sebesar 1,125 dan standar deviasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 1,071 dan t-hitung-15,349 (pvalue=0,000) maka terjadi peningkatan nilai mean pada tindakan mencuci tangan sesudah diberikan penkes.

### **C. Kerangka Teori Penelitian**

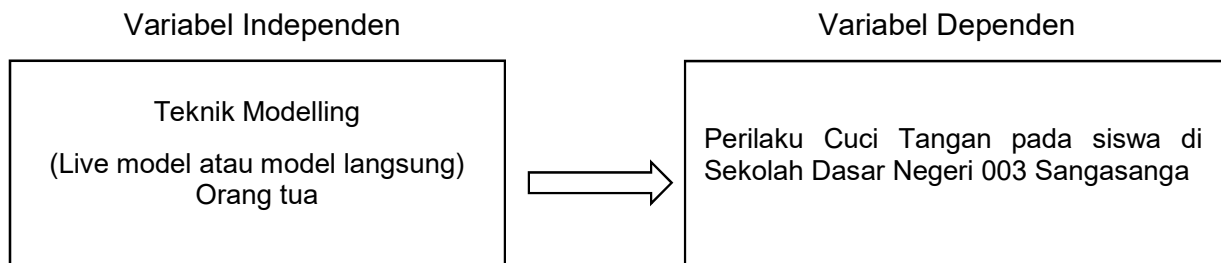
Kerangka teori ialah suatu landasan teori dari dasar pemikiran dalam memecahkan suatu masalah dalam penelitian (Nawawi, 2001). Kerangka teori dalam penelitian ini dapat di gambarkan dalam bentuk bagan yaitu sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Supariasa (2013); Guigan (2011); Nursalim (2005); Proverawati & Rahmawati (2012); Notoatmojo (2014); Walgito (2008).

#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau keterkaitan antar suatu konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang akan diteliti. kerangka konsep penelitian pada dasarnya merupakan kerangka yang behubungan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

#### E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu asumsi sementara tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa memberikan jawaban sementara atau suatu pertanyaan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

##### 1) Hipotesis Nol (H0)

H0 : Tidak ada pengaruh antara *Live modeling* dengan Perilaku Cuci tangan pada siswa di Sekolah Dasar Negeri 003 Sangasanga.



2) Hipotesis Alternatif (HA)

HA : Ada pengaruh antara *Live modeling* dengan Perilaku Cuci tangan pada siswa di Sekolah Dasar Negeri 003 Sangasang