

The Effect Of Health Education On Diligent Hand Washing Of Prevent Diarrhea (Racita Candi) On Knowledge Of Diarrhea Prevention In Pre-School Age Children At Kusuma Pertiwi Kindergarten, Sambung Village, Demak

Alfiyatur Rohmaniyah¹ , Indanah², Yulisetyaningrum³

¹ Department of Nursing Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 alfiyatur.rohmaniyah33@gmail.com

Abstract

Background: Efforts to improve or maintain one's own health is to take simple actions with Diligent Handwashing for Diarrhea Prevention (RACITA CANDI). Because knowledge about diarrhea also greatly affects the incidence of diarrhea that causes death in children. Indonesian people's perception and behavior towards the habit of washing their hands with soap found that only 12% washed their hands with soap after defecating, 14% before eating, 9% after washing their children and 6% before preparing food [1]. Purpose: The purpose of this study was to determine the effect of health education on Diligent Handwashing of Prevention Diarrhea (RACITA CANDI) on knowledge of diarrhea prevention in pre-school children at Kusuma Pertiwi Kindergarten, Sambung Village, Demak. Method: The type of research used in this research is Quasi Experiment using the Control Group Pre Test Post Test design form. Researchers used total sampling by taking a population of 60 pre-school age children and a total sample of 60 pre-school age children. Bivariate analysis using Wilcoxon and Mann-Whitney tests, the instruments used are questionnaire sheets and Audiovisual Diligent Handwashing of prevention Diarrhea (RACITA CANDI). Results: The results showed that the effect of health education on diligent hand washing of prevent diarrhea (RACITA CANDI) on knowledge of diarrhea prevention in pre-school age children at Kusuma Pertiwi Kindergarten, Sambung Village, Demak with a P Value 0.001 with ($\alpha < 0.05$). Conclusion: There is an effect of health education on diligent hand washing of prevent diarrhea (RACITA CANDI) on knowledge of diarrhea prevention in pre-school age children at Kusuma Pertiwi Kindergarten, Sambung Village, Demak.

Keywords: Diarrhea Prevention, RACITA CANDI, Pre-school Age Children

Pendidikan Kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (Racita Candi) Terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Abstrak

Latar Belakang: Upaya untuk meningkatkan atau menjaga kesehatan diri sendiri adalah dengan melakukan tindakan sederhana dengan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI). Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun menemukan bahwa baru 12% yang melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun setelah buang air besar, 14% sebelum makan, 9% setelah menceboki anak dan 6% sebelum menyiapkan makanan [1]. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak. Metode : Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan menggunakan bentuk rancangan *Control Group Pre Test Post Test*. Peneliti menggunakan Total Sampling dengan mengambil jumlah populasi sebanyak 60 anak usia pra

sekolah dan jumlah sampel sebanyak 60 anak usia pra sekolah. Analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dan *mann-whitney*, instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dan Audiovisual Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI). Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh pendidikan kesehatan rajin cuci tangan pencegahan diare (RACITA CANDI) terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak dengan P Value sebesar 0,001 dengan ($\alpha < 0,05$). Kesimpulan : Ada pengaruh pendidikan kesehatan rajin cuci tangan pencegahan diare (RACITA CANDI) terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Kata kunci: Pencegahan Diare, RACITA CANDI, Anak Usia Pra Sekolah

1. Pendahuluan

Diare merupakan gejala utama, yaitu peningkatan cairan tinja / tinja. Diare bisa disebabkan oleh penyakit/gangguan pada usus [2]. Hampir sekitar 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dibawah 5 tahun dengan angka kematian yang disebabkan diare sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya [3]. Penyebab kematian terbesar kedua pada balita di dunia setelah penyakit pneumonia adalah kejadian diare. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 memperlihatkan tingginya angka kematian anak balita di Indonesia. Angka kematian anak di Indonesia pada periode lima tahun sebelum survei diperoleh, hasil angka kematian neonatus sebesar (15/1000 kelahiran hidup), angka kematian bayi sebesar (24/1000 kelahiran hidup), dan angka kematian balita sebesar (32/1000 kelahiran hidup). Berdasarkan hasil survei, tingginya angka kematian anak balita usia kurang dari 5 tahun rata-rata disebabkan sejumlah penyakit, seperti ISPA (infeksi saluran pernapasan akut), panas tinggi hingga diare. Penanganan diare bagi balita jadi yang terparah. Sebab, dari 2.328 balita penderita diare, hanya 74% di antaranya yang telah mendapatkan pengobatan [4].

Berdasarkan survei awal pada tanggal 13 Oktober 2021 yang dilakukan di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak di dapatkan data sekitar 60 anak usia pra sekolah, 24 anak perempuan dan 36 anak laki-laki. Kemudian peneliti mengobservasi dan melakukan wawancara pada 10 responden anak “Apakah anak Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) dengan menggunakan sabun?” diketahui hasil bahwa 6 responden anak mengatakan tidak cuci tangan pakai sabun dan 4 reponden anak cuci tangan pakai sabun saat awal akan masuk keruangan kelas, mengonsumsi makanan ataupun setelah bermain dan saat akan masuk ke ruangan kelas sehabis istirahat yang dapat memicu terjadinya diare. Pada responden yang mengalami perilaku cuci tangan ini bahwa anak menyatakan belum kurang memahami pentingnya cuci tangan dan belum memahami cuci tangan yang baik dan benar, walaupun sering diajarkan oleh guru dan orang tua dirumah. Oleh karna itu tindakan yang dilakukan di TK Kusuma Pertiwi mengajak anak-anak usia pra sekolah untuk melakukan tindakan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) pakai sabun sesudah bermain dan saat akan masuk ke ruangan kelas agar tercegah dari kuman dan virus dari penyakit diare.

Berdasarkan kejadian diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pendidikan kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak”.

2. Metode

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah *quasy eksperimen* Menurut Sugiyono (2018) desain eksperimen kuasi mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak sepenuhnya bisa mengontrol variabel-variabel luar yang memengaruhi pelaksanaan eksperimen. Penelitian eksperimen kuasi ini digunakan untuk mengetahui perbedaan kemampuan kelas yang diberi

perlakuan dan kelas yang tidak diberi perlakuan. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) pada kelompok intervensi dan kontrol.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Analisa Univariat

3.1.1 Pengetahuan Pencegahan Diare Sebelum Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Tabel 3.1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Diare Sebelum Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Sebelum Perlakuan	Pengetahuan Pencegahan Diare					
	BAIK	%	SEDANG	%	BURUK	%
Kelompok Intervensi	23	76.7	5	16.7	2	6.7
Total	30					100%
Kelompok Kontrol	17	56.7	8	26.7	5	16.7
Total	30					100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3.1.1 dapat diketahui pengetahuan pencegahan diare pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan mayoritas pada kategori baik yaitu 23 responden (76.7%) dan pada kelompok kontrol mayoritas dalam kategori baik yaitu 17 responden (56.7%). Sedangkan pada kelompok intervensi minoritas dalam kategori buruk yaitu 2 responden (6.7%) dan minoritas pada kelompok kontrol dalam kategori buruk yaitu 5 responden (16.7%).

3.1.2 Pengetahuan Pencegahan Diare Sesudah Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Tabel 3.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Diare Sesudah Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Sesudah Perlakuan	Pengetahuan Pencegahan Diare					
	BAIK	%	SEDANG	%	BURUK	%
Kelompok Intervensi	29	96.7	1	3.3	0	0
Total	30					100%
Kelompok Kontrol	17	56.7	9	30.0	4	13.3
Total	30					100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3.1.2 dapat diketahui pengetahuan pencegahan diare pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan mayoritas pada kategori baik yaitu 29 responden (96.7%) dan pada kelompok kontrol mayoritas dalam kategori baik yaitu 17 responden (56.7%). Sedangkan pada kelompok intervensi minoritas dalam kategori sedang yaitu 1 responden (3.3%) dan minoritas pada kelompok kontrol dalam kategori buruk yaitu 4 responden (13.3%).

3.2 Analisa Bivariat

3.2.1 Uji Normalitas Berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Diare Sebelum Dan Setelah Dilakukan Perlakuan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Tabel 3.2.1. Uji Normalitas Berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Diare Sebelum Dan Setelah Dilakukan Perlakuan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Kategori	Kolmogorov-Smirnov				Uji
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		
	P value	Ket.	P value	Ket.	
Pre-Test	0.000	$\alpha < 0,05$	0.000	$\alpha < 0,05$	
Post Test	0.000	$\alpha < 0,05$	0.000	$\alpha < 0,05$	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3.2.1 Pada penelitian ini digunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov karena data yang digunakan masing-masing kelompok yaitu 30 responden pada kelompok intervensi dan 30 responden pada kelompok kontrol jadi data keseluruhan 60 responden.

Hasil dari data untuk Uji Normalitas berdasarkan data diatas bahwa dapat disimpulkan *p value* kelompok intervensi sebelum perlakuan (Pre-Test) didapatkan nilai Sig. 0,000 dan sesudah perlakuan (Post Test) didapatkan nilai Sig. 0,000 , nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka berkesimpulan data tidak berdistribusi normal. Sedangkan *p value* kelompok kontrol sebelum perlakuan (Pre-Test) didapatkan nilai Sig. 0,000 dan sesudah perlakuan (Post Test) didapatkan nilai Sig. 0,000 , nilai tersebut juga lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka dapat juga disimpulkan sama dengan kelompok intervensi yaitu data tidak berdistribusi normal.

3.2.2 Hasil Analisa Uji Wilcoxon Sebelum Dan Setelah Penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) Pada Anak Usia Pra Sekolah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Tabel 3.2.2 Distribusi Hasil Analisis Uji Wilcoxon Sebelum Dan Setelah Pendidikan Kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Analisa	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Uji st
	N	<i>P value</i>	N	<i>P value</i>	
Penegtahuan pencegahan diare sebelum	30	0.001	30	0.180	
Penegtahuan pencegahan diare sesudah					

Uji statistic Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 3.2.2 diatas, menunjukkan hasil skor *pre-test* dan skor *posttest* pada kelompok intervensi dengan nilai *p value* = 0,001 yang artinya *p value* = kurang dari 0,05 ($0,001 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi ada "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) Terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak". Sedangkan hasil skor *pre-test* dan skor *posttest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p value* = 0,180 yang artinya *p value* = lebih dari 0,05 ($0,180 > 0,05$), maka H_0 diterima H_a ditolak dan dapat disimpulkan bahwa kelompok kontrol tidak ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) Terhadap

Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak.

3.2.3 Hasil Uji Mann-Whitney Perbedaan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Setelah Di Berikan Perlakuan (Post Test)

Tabel 3.2.3 Uji Mann-Whitney Perbedaan Perbedaan Post Test Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak

Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Mann-Whitney (2-tailed)	Asymp. Sig.
	Sesudah		Sesudah			
	N	Persentase (%)	N	Persentase (%)		
Buruk	0	0%	4	13.3%	183.000	0.000
Sedang	1	3.3%	9	30.0%		
Baik	29	96.7%	179	56.7%		
Total	30	100%	30	100%		

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3.2.3 diatas hasil dari uji *Mann Whitney Test* didapatkan bahwa hasil Signifikan 2 tailed Asymp.Sig didapatkan $p= 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pencegahan diare sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

3.3 Analisa Univariat

3.3.1 Perbedaan Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Sebelum (Pre-Test) dengan Setelah (Post-Test) pada Kelompok Intervensi Media Audiovisual

Menurut hasil penelitian perbedaan pengetahuan pencegahan diare yang diberikan penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) media Audiovisual dan perlakuan praktek pada 30 responden menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 4.1 dapat disimpulkan jenis kelamin responden laki-laki kelompok intervensi adalah 17 (56.7%), sedangkan responden perempuan berjumlah 13 (43.3%). Dan berdasarkan karakteristik usia responden pada tabel 4.2 pada kelompok intervensi mean menunjukkan rata-rata usia pada kelompok intervensi dari 30 responden tersebut yaitu (5.90), standart deviasi usia kelompok intervensi yaitu (0.607), minimum menunjukkan usia termuda pada kelompok intervensi yaitu (5 tahun), dan maximum menunjukkan data usia tertua pada kelompok intervensi (7 tahun).

Menurut data penelitian yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi menggunakan media Audiovisual sebelum diberikan perlakuan penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) dan praktek rata-rata pengetahuan pencegahan diare mayoritas pada kategori baik yaitu 23 responden (76.7%) dan kelompok intervensi minoritas dalam kategori buruk yaitu 2 responden (6.7%). Sedangkan setelah di berikan perlakuan penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) dan praktek rata-rata pengetahuan pencegahan diare mayoritas pada kategori baik yaitu 29 responden (96.7%) dan kelompok intervensi minoritas dalam kategori sedang yaitu 1 responden (3.3%).

Dalam daftar pertanyaan juga dapat mengetahui peningkatan pengetahuan pencegahan diare pada anak usia prasekolah dilihat dari responden melakukan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) pada kelompok intervensi. Dapat dilihat dari pertanyaan

positif terdapat pada nomor 1-5 dan pertanyaan negatif pada nomor 6-8. Dalam pertanyaan tentang pengelompokan “Pengetahuan RACITA CANDI” pada nomor 1 dan 2 dan untuk pertanyaan nomor 1 pada pretest dengan jawaban Ya sebanyak 25 responden (83,3%) dan terdapat peningkatan pada posttest sebanyak 4 responden (13,3%), dan pertanyaan nomor 2 pada pretest dengan jawaban Ya sebanyak 27 responden (90,0%) dan terdapat peningkatan pada posttest sebanyak 1 responden (3,3%).

Pada pertanyaan tentang pengelompokan “Waktu cuci tangan” pada nomor 3-6 dan untuk pertanyaan nomor 3 pada pretest dengan jawaban Ya sebanyak 25 responden (83,3%) mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 4 responden (13,3%), pada pertanyaan nomor 4 dengan jawaban Ya pada pretest dari 26 responden (86,7%) mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 2 responden (6,7%), pertanyaan nomor 5 dengan jawaban Ya pada pretest sebanyak 26 responden (86,7%) mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 3 responden (10,0%) dan untuk pertanyaan negatif dari pertanyaan nomor 6 dengan jawaban Tidak pada pretest sebanyak 24 responden (80,0%) mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 5 responden (16,7%).

Cara penularan kuman penyebab diare dapat ditularkan salah satunya melalui tangan kotor yang merupakan tempat berkumpulnya kuman yang menjadi kontak tangan langsung dengan barang-barang sekitar seperti mainan, gagang pintu, hewan dan barang-barang yang digunakan anak yang telah terkontaminasi maka dari itu kita perlu mencegah dengan salah satunya mencuci tangan kita. Dan dari pertanyaan yang telah diteliti tentang pengelompokan “Penularan melalui barang” pada pertanyaan negatif nomor 7 dan 8 untuk pertanyaan nomor 7 dengan jawaban Tidak pada pretest sebanyak 25 responden (83,3%) mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 2 responden (6,7%), dan pada pertanyaan nomor 8 dengan jawaban Tidak pada pretest sebanyak 26 responden (86,7%) dan mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 2 responden (6,7%). Berdasarkan hasil penelitian lain menunjukkan bahwa sebanyak 33 orang 97,1% perilakunya kurang higienis, yang perilakunya baik 12 orang 21,4%. Pada anak usia pra sekolah fase ini anak senang bermain dan melakukan aktifitas diluar maupun didalam rumah sehingga anak menjadi sangat beresiko terkena penyakit diare akibat barang yang disentuh saat beraktifitas [6].

3.3.2 Perbedaan Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Sebelum (Pre-Test) dengan Setelah (Post-Test) pada Kelompok kontrol Media Booklet

Menurut hasil penelitian perbedaan pengetahuan pencegahan diare yang diberikan penkes cuci tangan media Booklet dan tanpa perlakuan praktek pada 30 responden menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 4.1 dapat disimpulkan jenis kelamin responden laki-laki kelompok kontrol adalah 19 (63.3%), sedangkan responden perempuan berjumlah 11 (36.7%). Sedangkan berdasarkan karakteristik usia responden pada tabel 4.2 pada kelompok kontrol mean menunjukkan rata-rata usia pada kelompok kontrol dari 30 responden tersebut yaitu (6.27), standart deviasi usia kelompok kontrol yaitu (0.450), minimum menunjukkan usia termuda pada kelompok kontrol yaitu (6 tahun), dan maximum menunjukkan data usia tertua pada kelompok kontrol yaitu (7 tahun).

Menurut data penelitian yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) dan tanpa praktek rata-rata pengetahuan pencegahan diare kelompok kontrol mayoritas dalam kategori baik yaitu 17 responden (56.7%) dan minoritas pada kelompok kontrol dalam kategori buruk yaitu 5 responden (16.7%). Sedangkan setelah di berikan perlakuan

penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) dan tanpa praktek rata-rata pengetahuan pencegahan diare kelompok kontrol mayoritas dalam kategori baik yaitu 17 responden (56.7%) dan minoritas pada kelompok kontrol dalam kategori buruk yaitu 4 responden (13.3%).

Dalam daftar pertanyaan juga dapat mengetahui peningkatan pengetahuan pencegahan diare pada anak usia prasekolah dilihat dari responden melakukan cuci tangan tanpa perlakuan pada kelompok kontrol. Dapat dilihat dari pertanyaan positif terdapat pada nomor 1-5 dan pertanyaan negatif pada nomor 6-8. Dalam pertanyaan tentang pengelompokan “Pengetahuan RACITA CANDI” pada nomor 1 dan 2 untuk pertanyaan nomor 1 pada pretest dengan jawaban Ya sebanyak 24 responden (80,0%) dan terdapat peningkatan pada posttest sebanyak 1 responden (3,3%), dan pertanyaan nomor 2 pada pretest sebanyak 21 responden (70,0%) dan tidak terdapat peningkatan pada posttest.

Pertanyaan tentang pengelompokan “Waktu cuci tangan” pada nomor 3-6 untuk pertanyaan nomor 3 pada pretest dengan jawaban Ya sebanyak 24 responden (80,0%) dan tidak terdapat peningkatan pada posttest, dan pertanyaan nomor 4 pada pretest sebanyak 19 responden (63.3%) dan tidak terdapat peningkatan pada posttest, pertanyaan nomor 5 pada pretest sebanyak 24 responden (80,0%) dan tidak terdapat peningkatan pada posttest, dan pertanyaan negatif pada nomor 6 pada pretest dengan jawaban Tidak sebanyak 24 responden (80,0%) dan mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 1 responden (3,3%).

Penularan diare pada umumnya melalui cara fekal oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, atau kontak langsung tangan dengan penderita atau barang-barang yang telah tercemar tinja penderita atau tidak langsung melalui lalat (melalui 4f = finger, files, fluid, field). Dan dari pertanyaan peneliti tentang pengelompokan “Penularan melalui barang” pada pertanyaan negatif nomor 7 dan 8 untuk pertanyaan nomor 7 pada pretest dengan jawaban Tidak sebanyak 23 responden (76,7%) dan tidak terdapat peningkatan pada posttest, pertanyaan nomor 8 pada pretest dengan jawaban Tidak sebanyak 18 responden (60,0%) dan mengalami peningkatan pada posttest sebanyak 1 responden (3,3%). Berdasarkan hasil penelitian lain menunjukkan bahwa kelompok kontrol yang perilakunya kurang sebanyak 1 orang 2,9%, yang perilakunya baik sebanyak 44 orang 78.6% [6].

Dengan melihat hasil penelitian yang diperoleh saat dilakukan pengambilan data sebelum (Pre-Test) dan setelah (Post Test) pada responden kelompok kontrol didapatkan tidak adanya perubahan pada responden dan dapat dilihat dari data analisa bivariat sehingga diberikan penkes Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) dan perlakuan praktek pada responden agar mampu mengetahui pengetahuan pencegahan diare. (RACITA CANDI) rajin cuci tangan pencegahan diare sangat efektif mencegah penyakit dan mengurangi penyebaran bakteri saat makan dan RACITA CANDI salah satu yang dapat menurunkan risiko penularan penyakit diare ke anak. Pada dasarnya Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, melalui komunikasi, informasi dan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai upaya mengenali dan mengatasi masalah sendiri, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

3.4 Analisa Bivariat

3.4.1 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah

Hasil uji statistic menggunakan Uji Wilcoxon pada kelompok intervensi menunjukkan nilai p value = 0,001 yang artinya p value = kurang dari 0,05 ($0,001 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi ada “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) Terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak”. Pada hasil dari uji *Mann Whitney Test* didapatkan bahwa hasil Signifikan 2 tailed Asymp.Sig didapatkan $p=0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan Pengetahuan Pencegahan Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol Di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak.

Berdasarkan hasil diatas dinyatakan bahwa perbedaan pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah ditentukan dari adanya pemberian pendidikan kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) yang diberikan peneliti. Pemberian pendidikan kesehatan Rajin Cuci Tangan Pencegahan Diare (RACITA CANDI) selama 2 minggu pada responden kurang lebih 30 menit, salah satu upaya pencegahan penyakit diare dan tindakan sanitasi dengan memebersihkan tangan dan jari jemari dari kotoran di kulit, mulai dari ujung jari sampai siku dan lengan atas menggunakan air mengalir dan sabun untuk menjadikan perilaku hidup bersih sehat dan memutuskan mata rantai kuman dan virus penyebab diare pada anak terutama pada anak usia pra sekolah.

Hasil penelitian menurut Novanda Sri Regina Sagune, Sulaemana Engkeng dan Maureen I. Punuh (2021), dengan judul Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap Pencegahan Diare Pada Peserta Didik Di SD GMIST Imanuel Ondong Kabupaten Sitiro, menunjukkan hasil analisis dengan menggunakan Uji T sampel berpasangan, dan diperoleh hasil nilai T hitung Sikap Sebelum-Sesudah penyuluhan kelas IV yaitu t hitung = -8,767 dengan P value = ,000, dan Sikap Sebelum-Sesudah penyuluhan kelas V yaitu t hitung = -4,703 dengan P value = 0,003 dan Sikap peserta didik Sebelum-Sesudah penyuluhan kelas VI yaitu t hitung = -7,216 dengan P value = 0,000 artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara sikap responden sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan. Setelah dilakukannya pre test dan post test terdapat pengaruh yang bermakna terhadap sikap peserta didik SD GMIST Imanuel Ondong Kabupaten Sitiro.

Adapun menurut penelitian lain yang berkaitan tentang cuci tangan pakai sabun sesuai dengan penelitian Anita Vitarini (2020) , dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare Di SDN 012 Bintang Timur. Menunjukkan hasil penelitian yaitu ada pengaruh antara pendidikan kesehatan mencuci tangan dengan pengetahuan pencegahan diare di SDN 012 Bintang Timur dengan ρ value = 0,000 < 0.05. Kesimpulan pengaruh pendidikan kesehatan mencuci tangan sangat penting bagi menambah pengetahuan pencegahan penyakit diare.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nuranisah dan Kurniasari (2020) dengan judul Pengaruh Media Permainan Ular Tangga Tentang CTPS terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Diare (Studi Pada Siswa Kelas 4 SDN 003 Palaran Kota Samarinda). Analisa data menggunakan uji statistik Wilcoxon. Dengan nilai P-Value pengetahuan sebesar ($0,007 < 0,05$) dan nilai P-Value sikap sebesar ($0,008 < 0,05$) dan hasil yang didapatkan dari intervensi menggunakan media permainan ular tangga terkait CTPS dalam upaya pencegahan diare adalah ada pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4.

4 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pegetahuan pencegahan diare sebelum diberikan pendidikan kesehatan (RACITA CANDI) pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak adalah berperilaku baik pada kelompok intervensi sebesar (76.7%) dan kelompok kontrol sebesar (56.7%).
2. Pegetahuan pencegahan diare setelah diberikan pendidikan kesehatan (RACITA CANDI) pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak adalah berperilaku baik pada kelompok intervensi sebesar (96.7%) dan kelompok kontrol sebesar (56.7%).
3. Terdapat pengaruh terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak pada kelompok intervensi dengan nilai p value $0,001 < 0,05$.
4. Tidak terdapat pengaruh terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak pada kelompok kontrol dengan nilai p value $0,180 > 0,05$.
5. Terdapat perbedaan terhadap pengetahuan pencegahan diare pada anak usia pra sekolah di TK Kusuma Pertiwi Desa Sambung Demak dengan nilai Sig = p value = $0,000 < 0,05$.

Referensi

- [1] R. Kemenkes, *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. 2020.
- [2] N. S. R. Sagune, S. Engkeng, and M. I. Punuh, "Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap Pencegahan Diare Pada Peserta Didik Di Sd Gmist Imanuel Ondong Kabupaten Sitaro," *Kesmas*, vol. 10, no. 1, pp. 23–30, 2021.
- [3] H. Latifah, "Hubungan Faktor Lingkungan dan Sociodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita (1-4 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018," vol. 1, no. 3, pp. 535–537, 2018, doi: 10.1017/S0020818300005336.
- [4] Kemenkes RI, "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 Provinsi DKI Jakarta," p. 271, 2018.
- [5] D. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. 2018.
- [6] N. Neni and I. S. Aisyah, "Hubungan Perilaku Higenis terhadap Kejadian Penyakit Diare di Dusun Jagabaya Desa Radjatu Kecamatan Cineam," *Kesehat. Komunitas Indones.*, vol. 15, no. 2, pp. 105–110, 2019.
- [7] A. Vitarini, "BAB I Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare Di SDN 012 Bintang Timur," *Repository*, vol. 10, no. 1969, pp. 1–16, 2020.
- [8] S. Nuranisah and L. Kurniasari, "Pengaruh Media Permainan Ular Tangga Tentang CTPS terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Diare (Studi Pada Siswa Kelas 4 SDN 003 Palaran Kota Samarinda)," *Borneo Student Res.*, vol. 1, no. 2, pp. 1204–1209, 2020.