# PENGARUH *MODELLING* VIDEO DAN GAMBAR TERHADAP KEMAMPUAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA ANAK PRA SEKOLAH DI TK AISYIAH BUSTANUL ATHFAL 2 PERUMNAS MADE LAMONGAN

Lilis Faridatul Istikhoroh*, Dadang Kusbiantoro*, Lilin Turlina

## ABSTRAK

Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbedaan *modelling* video dan gambar terhadap kemampuan cuci tangan pakai sabun pada anak pra sekolah.
Metode penelitian ini adalah *quasi eksperimen*, dengan *one group pratest postest design.* Populasinya seluruh murid sebanyak 30 murid. Sampel 28 murid diambil dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai $\rho \leq 0,05$
Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian (46,7%) anak kemampuan cuci tangannya baik, setelah diberikan *modelling* video dan gambar. Hasil uji statistik diperoleh $\rho \leq 0,025$ atau $\rho \leq 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pemberian *modelling* video dan gambar tentang cuci tangan pakai sabun dengan kemampuan anak mencuci tangan di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan.
Berdasarkan penelitian ini, maka perlu diberikan *modelling* video dan gambar oleh perawat kepada anak untuk meningkatkan kebiasaan hidup bersih dan sehat seperti kemampuan cuci tangan pakai sabun.

**Kata Kunci**: *Modelling Video Dan Gambar, kemampuan Cuci Tangan Pakai Sabun anak pra sekolah*

## PENDAHULUAN

Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air, dengan tujuan untuk mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda kontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Ananto, 2006).

Berdasarkan studi *Basic Human Service* (BHS) di indonesia tahun 2006, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah: Setelah buang air besar 12%,setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%,sebelum makan 14%,sebelum memberi makan bayi 7%,sebelum menyiapkan makanan 6%. Sementara itu studi BHS lainnya terhadap prilaku pengolahan air minum rumah tangga menunjukkan 99.20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47.50% dari air tersebut mengandung escheresia coli. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare di Indonesia. Hal ini terlihat dari angka kejadian diare nasional pada tahun 2006 sebesar 423 per 1000 penduduk pada semua umur dan 16 propinsi mengalami kejadian luar biasa diare dengan *Case Fatality Rate (CFR)* sebesar 2,52 (Depkes RI, 2010).

Air yang tidak bersih dan banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit bila digunakan maka kuman berpindah di tangan kemudian pada saat makan kuman dengan cepat masuk ke tubuh sehingga menimbulkan penyakit.Cuci tangan menggunakan sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun, maka kotoran dan kuman masih teringgal di tangan (Proverawati, 2012).

Kuman masuk ke tubuh melalui proses penyebaran secara langsung maupun secara tidak langsung. Penyebaran secara langsung melalui sentuhan dengan kulit, sedangkan secara tidaklangsung dapat melalui benda yang terkontaminasi kuman (Hidayat, 2006).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal sebab cuci tangan pakai sabun sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian pola hidup bersih dan sehat tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya.Kedua tangan kita merupakan jalur utama masuknya kuman penyakit ke tubuh dikarenakan tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan hidung dan mulut. Penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain: Diare, Kolera, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), Cacingan, Flu dan Hepatitis A (Proverawati, 2012).

Ada beberapa cara mencuci tangan menurut Utami (2010) yaitu: 1) mencuci tangan dengan air. Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun, 2) Mencuci tangan dengan air panas, walaupun ada beberapa pendapat yang mengatakan bahwa mencuci tangan dengan air panas lebih efektif untuk membersihkan tangan, namun pendapat ini tidak disertai dengan pembuktian ilmiah. Temperatur yang nyaman untuk mencuci tangan adalah 45°C, dan temperatur ini tidak cukup panas untuk membunuh micro organisme apapun, 3) Mencuci tangan dengan sabun, penggunaan sabun saat mencuci tangan lebih efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya, 4) Mencuci tangan dengan cairan sesuai perkembangan zaman, dikembangkan juga cairan pembersih tangan non Alkohol.

Pada salah satu faktor yaitu perilaku *modelling* anak dalam cuci tangan, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang *"Pengaruh Modelling Video Dan Gambar Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Pra Sekolah Di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made lamongan"*.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest and postest design.* Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Seluruh Murid di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Made Lamongan pada bulan maret 2016 sebanyak 30 murid, sejumlah 28 murid, menggunakan simple random sampling dengan Sampel yaitu Sebagian Murid di TK Aisyiah

Bustanul Athfal 2 Made Lamongan pada bulan maret 2016 yang memenuhi

Kriteria inklusi sebanyak 30 murid. Data penelitian diambil menggunakan kuesioner check list dan observasi. Setelah ditabulasi, data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test.*

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian serta pembahasan mengenai pengaruh *modelling* video dan gambar terhadap kemampuan cuci tangan pakai sabun pada anak pra sekolah di tk aisyiah bustanul athfal 2 perumnas made lamongan Tahun 2016.

### 1. Data Umum

**(1) Distribusi Umur Anak**

Tabel 4.1 Distribusi Umur Di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan Tahun 2016

| No | Umur | N | (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | 4 tahun | 9 | 30,0% |
| 2 | 5 tahun | 15 | 50,0% |
| 3 | 6 tahun | 6 | 20,0% |
| | **Jumlah** | **30** | **100%** |

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian berumur 4 tahun (30,0%), lebih dari sebagian berumur 5 tahun (50,0%), sedangkan hampir sebagian berumur 6 tahun (20,0%).

**(2) Distribusi Jenis Kelamin**

Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan Tahun 2016

.

| No | Jenis kelamin | N | (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Laki-laki | 15 | 50,0% |
| 2 | Perempuan | 15 | 50,0% |
| | **Jumlah** | **30** | **100%** |

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa lebih dari sebagian laki-laki (50,0%)

### 2. Data Khusus

(1) Kemampuan Anak Mencuci Tangan Sebelum Diberikan *Modelling* Video Dan Gambar

Tabel 4.3 Distribusi Kemampuan Anak Mencuci Tangan Sebelum Diberikan *Modelling Video Dan Gambar* Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan Tahun 2016

| No | Kemampuan anak mencuci tangan | N | (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Baik | 6 | 20,0% |
| 2 | Cukup | 14 | 46,7% |
| 3 | Kurang | 10 | 33,3% |
| | **Jumlah** | **30** | **100%** |

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian berkemampuan cuci tangannya cukup (46,7%), sedangkan hampir sebagian anak kemampuan mencuci tangannya baik (20,0%)

(2) Kemampuan Anak Mencuci Tangan Sesudah Diberikan *Modelling* Video Dan Gambar

Tabel 4.4 Distribusi Kemampuan Anak Mencuci Tangan Sesudah Diberikan *Modelling Video Dan Gambar* Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan Tahun 2016

| No | Kemampuan anak mencuci tangan | N | (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Baik | 14 | 46,7% |
| 2 | Cukup | 13 | 33,3% |
| 3 | Kurang | 3 | 10,0% |
| | **Jumlah** | **30** | **100%** |

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa hampir sebagian berkemampuan cuci tangannya kurang (10,0%), sedangkan sebagian anak kemampuan mencuci tangannya baik (46,7%)

(3) Pengaruh Cuci Tangan Pakai Sabun Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Modelling* Video Dan Gambar

Tabel 4.5 Pengaruh *Modelling Video Dan Gambar* Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kemampuan Anak Mencuci Tangan Dengan Benar Di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan Tahun 2016

| Pre | Post | | | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| Baik | 1 | 16.7 | 4 | 66.7 | 1 | 16.7 | 6 | 100 |
| Cukup | 7 | 50 | 5 | 35.7 | 2 | 14.3 | 14 | 100 |
| Kurang | 6 | 60 | 4 | 40 | 0 | 0 | 10 | 100 |
| Jumlah | 14 | 46.7 | 13 | 43.3 | 3 | 10 | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian (33,3%) anak kemampuan mencuci tangannya kurang sebelum diberikan *modelling* video dan gambar dan hampir sebagian (20,0%) anak kemampuan mencuci tangannya baik sebelum diberikan *modelling* video dan gambar dan sedangkan hampir sebagian (10,0%) anak kemampuan mencuci tangannya kurang sesudah diberikan *modelling* video dan gambar dan sebagian (46,7%) anak kemampuan mencuci tangannya baik sesudah diberikan *modelling* video dan gambar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kemampuan anak mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan *modelling* video dan gambar pada murid di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan

Hasil perhitungan data dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* dengan menggunakan SPSS versi 16.0 diperoleh hasil yaitu nilai $X^2$=-2,245 dengan p = 0,025 dimana nilai $\rho < 0,025$. Sehingga $H_0$ ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *modelling* video dan gambar cuci tangan pakai sabun dengan kemampuan anak mencuci tangan dengan benar di tk aisyiah bustanul athfal 2 perumnas made lamongan.

## 1. Pembahasan

### (1) Kemampuan Anak Mencuci Tangan Sebelum Diberikan *Modelling* Video Dan Gambar

Hasil penelitian pada tabel 4.3 distribusi kemampuan anak mencuci tangan dengan benar dapat dijelaskan bahwa sebagian berkemampuan cuci tangannya kurang (33,3%), sedangkan hampir sebagian anak kemampuan mencuci tangannya baik (20.0%). Berdasarkan fakta bahwa kemampuan anak mencuci tangan dengan benar berada pada tingkatan yang kurang sampai baik. Dengan demikian masih banyak yang belum bisa mencuci tangan dengan benar. Hal ini sesuai dengan teori menurut utami (2010) faktor yang mempengaruhi kemampuan anak untuk mencuci tangan pakai sabun dengan tehnik yang benar yaitu: 1) faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, serta keyakinan individu terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, dengan sikap yang positif akan menimbulkan motivasi bagi anak untuk melakukan cuci tangan pakai sabun, 2) faktor pemungkin: mendukung timbulnya kemampuan anak sehingga motivasi untuk melakukan cuci tangan pakai sabun menjadi kenyataan. Wujud dari faktor pemungkin ini seperti lingkungan fisik dan sumber-sumber yang ada pada masyarakat. Ketersediaan sarana dan fasilitas memungkinkan terwujudnya kemampuan anak mencuci tangan pakai sabun, 3) faktor penguat: merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya kemampuan individu yang berasal dari orang lain yang merupakan refrensi dari perilaku seperti sikap dan perilaku dari orang tua, teman sebaya, guru, dan lingkungan sekitar.

Menurut L.W.Green, dikutip oleh Notoatmodjo (2003) faktor penyebab masalah kesehatan adalah faktor perilaku dan faktor non perilaku. Faktor perilaku khususnya perilaku kesehatan diperngaruhi oleh tiga faktor, yaitu: 1) Faktor predisposisi *(Predisposising Faktors)* adalah faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan , keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya, 2) Faktor pendukung: *(Enabling Faktors)* adalah faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedinya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, 3) Faktor pendorong *(Reinforcing Faktors)* adalah faktor-faktor ini meliputi: faktor sikap dan contoh perilaku dari orang tua, guru, dan petugas kesehatan.

### (2) Kemampuan Anak Mencuci Tangan Sesudah Diberikan *Modelling* Video Dan Gambar

Hasil penelitian dari tabel 4.4 distribusi kemampuan anak untuk mencuci

tangan dengan benar dapat dijelaskan bahwa hampir sebagian responden berkemampuan cuci tangannya kurang (10,0%), sedangkan sebagian anak kemampuan mencuci tangannya baik (46,7%).

Perubahan tingkat kemampuan anak untuk mencuci tangan dengan benar melalui pemberian *Modelling* Video Dan Gambar karena informasi kesehatan dan praktik yang diberikan dapat menambah pengetahuan anak dan memotivasi anak untuk dapat melakukan praktik cuci tangan pakai sabun dengan tehnik yang benar, sehingga anak-anak dapat membentuk kebiasaan hidup yang sehat. . Hal tersebut didukung oleh teori menurut Fitriani (2011) dimana pendidikan kesehatan bagi anak bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang pinsip dasar hidup sehat, menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat, membentuk kebiasaan hidup sehat, dan menambah kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif didalam usaha-usaha kesehatan. Melalui *Modelling* Video Dan Gambar anak-anak dapat belajar dan memahami tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dan anak-anak dapat meningkatkan kemampuannya untuk menjaga kesehatan diri mereka sendiri melalui cuci tangan pakai sabun dengan tehnik yang benar, sehingga berdasarkan pengalaman yang telah diperoleh dapat bermanfaat dalam mempengaruhi kemampuan, kebiasaan, sikap, dan pengetahuan anak tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun dengan tehnik yang benar.

Pendidikan mempunyai dampak dan berpengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang. Karena hal tersebut sesuai dengan tujuannya yaitu pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku seseorang agar menjadi lebih baik dan menjadi lebih tahu, khususnya mengenai mencuci tangan. Semakin seseorang tersebut tahu dan mempunyai informasi lebih maka semakin baik pula kemampuan dan perilakunya (Apriany, Dyna, 2012)..

**(3) Pengaruh Pemberian *Modelling* Video Dan Gambar Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kemampuan Anak Mencuci Tangan Dengan Benar**

Hasil penelitian dari tabel 4.5, serta data yang dikumpulkan sebelumnya dan dari data khusus hasil penelitian kemampuan anak mencuci tangan dengan benar *pre eksperimen* didapatkan bahwa hampir seluruh (46.7%) anak kemampuan mencuci tangannya cukup dan sebagian kecil (20.0%) anak kemampuan mencuci tangannya baik. Dari fakta tersebut bahwa hampir seluruhnya kemampuan anak mencuci tangan cukup dan sebagian kecil kemampuan anak mencuci tangan baik.

Perubahan perilaku belajar bukan hanya sekedar memperoleh pengetahuan semata, tetapi termasuk memperoleh pola perubahan dalam sikap dan ketrampilannya. Menurut Boom dalam Notoatmodjo (2003) perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil belajar meliputi perubahan dalam kawasan (domain) kognitif, afektif, dan psikomotor, beserta tingkatan aspek-aspeknya. Proses pendidikan kesehatn adalah tidak lain proses belajar yang memiliki tiga komponen utama yaitu masukan *(input)*, proses, dan hasil *(output)*. Input dari pendidikan kesehatan ini adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang sedang belajar dengan berbagai masalahnya. Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar. Output nya adalah hasil belajar itu sendiri, yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

Penggunaan modelling video sebagai alternatif pembelajaran sebagai alat bantu didalam menstimulus indra mata, dengar dan indra lainnya lebih cepat diterima anak-anak dari pada hanya dengan menggunakan metode demonstrasi. Salah satu fungsi *modelling* video yaitu dapat digunakan untuk menampilkan gerakan cuci tangan yang sedikit dan mudah. *Modelling* video dalam hal ini sebagai alat bantu dalam latihan cuci tangan. Sehingga setelah diberikan *modelling* cuci tangan anak-anak mengalami peningkatan kemampuan cuci tangan. Cuci tangan merupakan cara terbaik untuk mencegah virus lewat kontak tubuh adalah dengan cuci tangan (Hiven, 2004).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang Pengaruh *Modelling* Video Dan Gambar Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Pra sekolah Di TK Aisyiah Bustanul

Athfal 2 Perumnas Made Lamongan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1 Sebagian anak memiliki kemampuan yang kurang dalam melakukan praktik mencuci tangan pakai sabun di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan sebelum perlakuan.

2 Sebagian anak memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan praktik mencuci tangan pakai sabun di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan setelah perlakuan.

3 Ada pengaruh pemberian *Modelling* Video Dan Gambar dengan kemampuan anak untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah di TK Aisyiah Bustanul Athfal 2 Perumnas Made Lamongan.

**Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka ada beberapa hal yang harus perlu disampaikan adalah:

**1. Bagi Responden**

Semoga dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk responden, khususnya bagi anak-anak yang sudah diberikan *Modelling* Video Dan Gambar supaya dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

**2. Bagi Sekolah**

dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menerapkan kemampuan cuci tangan pakai sabun dengan tehnik yang benar untuk meningkatkan kebiasaan hidup bersih dan sehat bagi anak-anak.

**3. Bagi Instansi Kesehatan**

Diharapkan khususnya dalam hal memberikan *Modelling* Video Dan Gambar untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti kemampuan anak untuk mencuci tangan di TK Aisyiah Bustanul Athfal II Perumnas Made Lamongan dan sebagai saran pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang tehnik cuci tangan pakai sabun

**4. Bagi Profesi Sarjana Keperawatan**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menerapkan pengetahuan tentang pengaruh pemberian *Modelling* Video Dan Gambar terhadap kemampuan anak untuk mencuci tangan pakai sabun,

**DAFTAR PUSTAKA**


Ananto, P. (2006). *Usaha kesehatan sekolah di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah.* Bandung : Yrama widya

Anggrainy, R. (2010). *Cuci Tangan Pakai Sabun Untuk Menurunkan Angka Diare Di Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Program Mendukung Perilaku Hidup Bersih.* From Http://www.Perilaku Hidup Bersih (PHBS).com. Diakses 4 November 2015.

Adriana, Dian. (2011). *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak.* Jakarta : Salemba Medika

*Carl A Osborne. Are you and your patiens in safe hands?.* http://www.proquest.com/pqdauto. Diakses tanggal 5 November 2015

Depkes RI. (2010). *Profil kesehatan Indonesia 2009.* http://www.Depkes.co.id. Diakses pada tanggal 4 November 2015.

Depkes RI. (2007). *Pedoman umum cuci tangan pakai sabun.* http://www.Depkes.go.id. Diakses pada tanggal 15 Januari 2016

Effendi,F. (2009) *Keperawatan Kesehatan Komunitas :Teori Dan Praktek Keperawatan*. Jakarta : Salemba

Erman. (2007). *Toilet Training Untuk Anak Cuci Tangan.* www.wordpress.com. Diakses tanggal 01 November 2015

Hidayat, Aziz A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Pradigma Kuantitatif.* Surabaya : Heath Books Publishing.

Hidayat A. Azis Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data.* Jakarta : Salemba Medika

Hediyani, novie (2012). *Manfaat mencuci tangan bagi kesehatan.* http://www.dokterku-online,com/index.php/article/88-manfaat-mencuci-tangan-bagi-kesehatan. Diakses pada tanggal 8 November 2015

Hiven, David, PH, D. (2004). *Orang-Orang Sehat : 100 Simple Secrets Of Healty People*. Jakarta : Interaksara

Iswara, Dani (2007). "*Penting Dan Mudahnya Mencuci Tangan".* Http://Www.Pkblogs.Com/Daniweblog/2007archive.Html. Diakses Tanggal 6 November 2015

Kushartanti. (2012). *Gambaran Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Sekolah Dasar Dikabupaten Brebes.* Skripsi. Tidak Diterbitkan. Universitas Diponegoro

Lestari. (2008). *Cuci Tangan Cara Mudah Cegah Penyakit.* http://n-lestari.blogspot.com. Diakses tanggal 6 November 2015

Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba

Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba

Nursalam. (2014). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba

Proverawati, Atika. (2012). *Perilaku hidup bersih dan sehat.* Nuha Medika. Yogyakarta

Sugiono. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung.: Alfaveta

Utami, Widya. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat Di Desa Cikoneng Kecamatan Ganeas Kabupaten Sumedang.* Tesis. Tidak Diterbitkan. Universitas Indonesiaiswara