

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Di MI Al Fattah Desa Banjar Rejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

Alya Dyah Putri, Juliati Koesrini, Indari, Alfunnafi Fahrul Rizal
Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen
Email: 2211090.alyadyahputri@gmail.com

Abstrak

Cuci tangan pakai sabun merupakan upaya pencegahan penyakit, seperti diare, kecacingan, infeksi mata, penyakit kulit dan sebagainya. Cuci tangan pakai sabun dilakukan dengan pembersihan tangan dan jari dengan air mengalir serta sabun agar bersih dan terhindar dari bakteri patogen, karena tangan merupakan bagian yang sering kali kontak langsung dengan orang, benda, binatang, kotoran atau cairan tubuh lain yang kemungkinan dapat terkontaminasi bakteri patogen apabila tidak dibilas dengan bersih. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 siswa MI Al Fattah, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar siswa belum menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun secara benar. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap cuci tangan pakai sabun pada anak di MI Al Fattah Desa Banjar Rejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*, teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu sebanyak 59 siswa MI Al Fattah Desa Banjar Rejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang berada dalam kategori baik. namun masih terdapat fluktuasi pada aspek afektif siswa. Hasil analisis hubungan antarvariabel menggunakan uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan dengan sikap cuci tangan pakai sabun pada anak di MI Al-Fattah.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Cuci Tangan Pakai Sabun, Anak Madrasah Ibtidaiyah

1. PENDAHULUAN

Cuci tangan pakai sabun merupakan upaya pencegahan penyakit, seperti diare, kecacingan, infeksi mata, penyakit kulit dan sebagainya. Cuci tangan pakai sabun dilakukan dengan pembersihan tangan dan jari dengan air mengalir serta sabun agar bersih dan terhindar dari bakteri patogen, karena tangan merupakan bagian yang sering kali kontak langsung dengan orang, benda, binatang, kotoran atau cairan tubuh lain yang kemungkinan dapat terkontaminasi bakteri patogen apabila tidak dibilas dengan bersih (Hasanah, U., & Mahardika, D. R. 2020).

Sebagai institusi pendidikan, sekolah memiliki peran dalam memberikan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan. Munculnya berbagai penyakit pada anak usia sekolah (6-14 tahun), karena usia tersebut merupakan usia rawan terserang penyakit dan umumnya penyakit yang diderita berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Maka dari itu, sekolah perlu menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, dengan menyediakan media informasi, sarana penunjang, dan sebagainya. Usia anak sekolah merupakan kelompok usia yang sangat berpotensi untuk menerima dan mendapatkan perubahan (Pitri, E. 2023).

Berdasarkan data global dari WHO dan studi meta-analisis, hanya sekitar 19% populasi dunia yang mencuci tangan dengan sabun setelah kontak dengan kotoran, sebuah angka yang

menunjukkan bahwa praktik higienis ini masih sangat rendah secara internasional. Sementara itu, di Indonesia, Riskesdas 2018 mencatat bahwa proporsi penduduk berusia ≥ 10 tahun yang melakukan cuci tangan secara benar — yakni menggunakan air mengalir dan sabun — mencapai 49,8%. Data dari BPS menyebutkan bahwa di provinsi Jawa Timur, proporsi kebiasaan mencuci tangan dengan benar juga relatif tinggi, yaitu 54,30%. Untuk tingkat lokal, laporan kesehatan Kota Malang (melalui profil kesehatan) mencerminkan kondisi sanitasi dan kebersihan yang menjadi bagian dari indikator PHBS, meskipun data spesifik prevalensi praktik cuci tangan anak SD di kota tersebut tidak selalu dibedakan secara langsung dalam publikasi profil kesehatan kota.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 siswa MI Al Fattah, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar siswa belum menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun secara benar. Sebanyak 6 dari 10 siswa mengaku hanya mencuci tangan dengan air tanpa menggunakan sabun, terutama sebelum makan dan setelah bermain. Selain itu, 4 siswa lainnya sudah mengetahui pentingnya cuci tangan pakai sabun, namun masih belum konsisten melakukannya karena merasa terburu-buru atau tidak terbiasa. Temuan awal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terkait cuci tangan pakai sabun masih memerlukan peningkatan melalui edukasi kesehatan dan pembiasaan yang lebih sistematis di lingkungan sekolah.

Cuci tangan pakai sabun merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu membiasakan cuci tangan pakai sabun sama dengan mengajar anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Anak usia sekolah pada umumnya belum paham betul akan kebersihan bagi tubuhnya, anak usia sekolah bila jam istirahat tiba, mereka bermain dan makan sehingga lupa untuk mencuci tangan (Hartanti, dkk 2019). Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu tindakan yang dapat mengurangi/ menghilangkan serta mencegah mikroorganisme yang ada ditangan, Tindakan cuci tangan pakai sabun akan lebih efektif jika dilakukan dengan menggunakan air bersih yang mengalir untuk mencegah kuman untuk berpindah-pindah. Jika menggunakan air yang tidak bersih maka tangan tidak akan bersih dari kuman dan kuman akan tetap masuk kedalam tubuh dengan cara berpindah ke makanan yang kita pegang dan dapat menyebabkan penyakit (Tuuk, dkk 2020).

Sebelum adanya kesadaran luas, cuci tangan pakai sabun sering dianggap sebagai perilaku yang sepele atau hanya membas tangan dengan air, sehingga efektivitasnya dalam pencegahan penyakit sangat rendah (Kartika, 2021). Perkembangan epidemiologis menunjukkan bahwa insidensi penyakit menular di sekolah sering melonjak, terutama saat musim pancaroba, yang mengindikasikan kegagalan penerapan PHBS dasar (Samsudin & Putra, 2021). Upaya promotif dari pemerintah dan organisasi kesehatan telah gencar dilakukan, namun fokus seringkali hanya pada peningkatan pengetahuan tanpa memperhatikan aspek pembentukan sikap dan dukungan lingkungan (Arifin, 2021). Kurangnya sarana dan prasarana cuci tangan pakai sabun yang memadai di beberapa sekolah dasar turut menjadi hambatan kronis dalam mewujudkan perilaku sehat ini secara konsisten (Hidayat, 2021). Situasi pandemi global baru-baru ini semakin menegaskan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun yang konsisten dan benar adalah kunci bertahan hidup dalam menghadapi ancaman kesehatan masyarakat (Permata, 2021).

Untuk mengatasi masalah ini, diperkukan penyempurnaan kurikulum kesehatan sekolah yang menekankan pada praktik langsung dan demonstrasi cuci tangan pakai sabun yang menyenangkan dan interaktif (Sutanto, 2021). Dalam aspek perubahan sikap, pendekatan yang melibatkan teman sebaya (peer education) dan role model dari guru terbukti efektif dalam menanamkan nilai-nilai kebersihan pada anak (Adriansyah, 2021). Sekolah perlu memastikan ketersediaan air bersih yang mengalir, sabun, dan wastafel yang mudah dijangkau oleh anak-

anak sesuai standar kesehatan, sebagai bentuk dukungan lingkungan (Puspita & Jaya, 2021). Melalui intervensi holistik yang menyentuh aspek pengetahuan, sikap cuci tangan pakai sabun yang optimal pada anak SD diharapkan dapat tercapai dan dipertahankan seumur hidup (Zulkarnain, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan inovasi mengenai “Hubungan pengetahuan dengan sikap cuci tangan pakai sabun pada anak di MI AL Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang”.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap cuci tangan pakai sabun pada anak di MI Al Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

1) Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* dengan mengobservasi/pengukuran data variabel independent dan variabel dependen hanya satu kali pada suatu saat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tentang hubungan pengetahuan dengan sikap cuci tangan pakai sabun pada anak di MI AL Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Penelitian ini dilakukan langkah observasi atau pengukuran data variabel independent dan variabel dependen yang dinilai satu kali dalam satu waktu yang sama.

2) Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MI Al Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2025.

3) Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 5a dan 5b di MI AL Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang sejumlah 59 siswa sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling.

4) Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner pada variabel pengetahuan siswa dan sikap siswa mengenai cuci tangan pakai sabun telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam pengambilan data. Uji ini dilakukan oleh Aulia (2023) menggunakan analisis *Corrected Item-Total Correlation* untuk validitas dan *Cronbach's Alpha* untuk reliabilitas.

5) Metode Pengolahan dan Analisis Data

Pertama mengkaji dan meneliti kembali data yang akan dipakai apakah sudah baik dan dipersiapkan untuk proses berikutnya (*editing*). Lalu melakukan *coding* dengan mengklasifikasikan jawaban dari responden dan menurut macamnya dengan memberi kode pada masing-masing jawaban. Selanjutnya dikelompokkan secara teliti (*tabulating*), dihitung dan dijumlahkan kemudian dimasukkan kedalam tabel-tabel distribusi frekuensi. Setelah seluruh kuesioner terkumpul dari responden, langkah selanjutnya adalah proses *entry data* dengan memasukkan data hasil pengisian kuesioner ke dalam perangkat lunak pengolahan data statistik (SPSS). Dilanjutkan dengan *cleaning data* lalu data dianalisis lebih lanjut menggunakan teknik analisis statistik sesuai dengan tujuan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden (n=100)

No	Indikator	Kategori	Frekuensi (n=60)	Presentase (%)
1	Usia	<25 th	60	100%
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	29	48,3%
		Perempuan	31	51,7%
3	Pendidikan Ibu	SD	17	28,3%
		SMP	26	43,3%
		SMA	14	23,3%
		PT	3	5%
4	Pekerjaan Ibu	Bekerja	38	63,3%
		Tidak Bekerja	22	36,7%
5	Informasi Tentang Cuci Tangan	Tidak	24	40%
		Ya	36	60%
6	Sumber Informasi Cuci Tangan Pakai Sabun	Tidak ada	24	40%
		Tenaga Kesehatan	14	23,3%
		Non tenaga Kesehatan	7	11,7%
		Internet	15	25%

Berdasarkan tabel 1, penelitian ini melibatkan 60 responden, subjek penelitian berada pada rentang usia di bawah 25 tahun, yang menunjukkan homogenitas usia dalam sampel. Ditinjau dari aspek gender, responden perempuan memiliki proporsi sedikit lebih tinggi yakni 51,7% dibandingkan laki-laki sebesar 48,3%. Terkait latar belakang pendidikan ibu, kualifikasi SMP merupakan kategori yang paling dominan dengan persentase 43,3%, sementara hanya 5% responden yang memiliki ibu dengan latar belakang Perguruan Tinggi. Dari sisi okupasi, tercatat bahwa 63,3% ibu dari responden memiliki status bekerja. Mengenai literasi kesehatan, 60% responden telah menerima informasi mengenai praktik mencuci tangan, dengan internet menjadi sumber informasi utama (25%) diikuti oleh tenaga kesehatan (23,3%). Meskipun demikian, terdapat 40% responden yang belum pernah terpapar informasi tersebut, yang mengindikasikan perlunya perluasan jangkauan edukasi kesehatan secara lebih merata

Tabel 2. Data Variabel Pengetahuan Anak Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di MI Al-Fattah

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Pengetahuan Kurang Baik	16	26,6%
2	Pengetahuan Baik	44	73,3%
	Total	60	100%

Berdasarkan tabel 2, data variabel pengetahuan distribusi tingkat pengetahuan responden menunjukkan hasil yang positif, di mana mayoritas dari total 60 responden memiliki tingkat pengetahuan yang memadai mengenai objek penelitian. Sebanyak 44 responden (73,3%) berada dalam kategori Pengetahuan Baik, sementara sisanya sebanyak 16 responden (26,6%) masih memiliki Pengetahuan Kurang Baik. Dominasi kategori pengetahuan baik ini sejalan dengan temuan pada tabel karakteristik sebelumnya, yang menunjukkan bahwa

sebagian besar responden telah terpapar informasi melalui berbagai media seperti tenaga kesehatan dan internet, sehingga mampu memahami konsep atau prosedur yang diujikan dengan lebih optimal.

Tabel 3. Uji Statistik Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan

Karakteristik	Kategori	Pengetahuan					
		Kurang Baik		Baik		Total	
		F	%	F	%	F	%
Usia	<25 th	0	0	60	100	60	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	16,6%	19	31,6%	29	48,3%
	Perempuan	6	10%	25	41,6%	31	51,6%
Pendidikan Ibu	SD	4	6,6%	13	21,6%	17	28,3%
	SMP	8	13,3%	18	30%	26	43,3%
	SMA	4	6,6%	10	16,6%	14	23,3%
	PT	0	0%	3	5%	3	5%
Pekerjaan Ibu	Bekerja	11	18,3%	27	45%	38	63%
	Tidak Bekerja	5	8,3%	17	28,3%	22	36,6%
Informasi tentang Cuci Tangan	Tidak	6	10%	18	30%	24	40%
	Ya	10	16,6%	26	43,3%	36	60%
Sumber Informasi Cuci	Tidak ada	6	10%	18	30%	24	40%
	Tenaga Kesehatan	5	8,3%	9	15%	14	23,3%
	Non tenaga Kesehatan	1	1,6%	6	10%	7	11,6%

Berdasarkan tabel 3 uji statistik karakteristik responden dengan pengetahuan Secara keseluruhan, mayoritas dari 60 responden memiliki tingkat pengetahuan yang dikategorikan "Baik" di seluruh indikator karakteristik yang diukur. Seluruh responden yang berusia di bawah 25 tahun memiliki pengetahuan baik (100%), sementara berdasarkan jenis kelamin, persentase perempuan berpengetahuan baik (80,6%) tercatat lebih tinggi dibandingkan laki-laki (65,5%). Ditinjau dari latar belakang keluarga, responden dengan ibu yang menempuh pendidikan tinggi (PT) seluruhnya memiliki pengetahuan baik, dan responden yang ibunya bekerja cenderung memiliki pengetahuan baik yang lebih tinggi (71%) dibandingkan yang tidak bekerja (77,2%). Terkait paparan informasi, responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang cuci tangan menunjukkan tingkat pengetahuan baik yang dominan sebesar 72,2%. Menariknya, sumber informasi dari internet dan non-tenaga kesehatan memberikan kontribusi pengetahuan baik yang sangat tinggi bagi responden, meskipun tenaga kesehatan tetap menjadi rujukan informasi yang penting.

Tabel 4. Data Sikap Anak Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di MI Al-Fattah

No	Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Sikap Kurang Baik	33	55%
2	Sikap Baik	27	45%
Total		60	100%

Berdasarkan tabel 4, data variabel sikap distribusi tingkat sikap responden menunjukkan kecenderungan yang cukup berimbang namun didominasi oleh kategori yang kurang optimal.

Dari total 60 responden yang diteliti, sebanyak 33 responden (55%) memiliki Sikap Kurang Baik, sementara 27 responden sisanya (45%) memiliki Sikap Baik. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebagaimana terlihat pada tabel sebelumnya, hal tersebut tidak serta-merta diikuti dengan pembentukan sikap yang positif dalam proporsi yang sama. Tingginya angka sikap kurang baik ini menjadi poin penting dalam penelitian, karena menunjukkan adanya kesenjangan antara pemahaman kognitif dengan kesiapan bertindak atau respon afektif responden terhadap materi yang diujikan.

Tabel 5. Uji Statistik Karakteristik Responden Dengan Sikap

Karakteristik	Kategori	Sikap					
		Kurang Baik		Baik		Total	
		F	%	F	%	F	%
Usia	<25 th	0	0	60	100	60	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	30%	11	18,3%	29	48,3%
	Perempuan	15	25%	16	26,6%	31	51,6%
Pendidikan Ibu	SD	12	20%	5	8,3%	17	28,3%
	SMP	13	21,6%	13	21,6%	26	43,3%
	SMA	6	10%	8	13,3%	14	23,3%
	PT	2	3,3%	1	1,6%	3	5%
Pekerjaan Ibu	Bekerja	14	23,3%	24	40%	38	63,3%
	Tidak Bekerja	9	15%	13	21,6%	22	36,6%
Informasi tentang Cuci Tangan	Tidak	14	23,3%	10	16,6%	24	40%
	Ya	19	31,6%	17	28,3%	36	60%
Sumber Informasi	Tidak ada	14	23,3%	10	16,6%	24	40%
Cuci	Tenaga Kesehatan	7	11,6%	7	11,6%	14	23,3%
	Non tenaga Kesehatan	3	5%	4	6,6%	7	11,6%
		9	15%	6	10%	15	25%

Berdasarkan tabel 5. uji statistik karakteristik responden dengan sikap. Analisis karakteristik responden terhadap variabel sikap menunjukkan profil yang bervariasi di mana seluruh responden berusia di bawah 25 tahun memiliki sikap yang dikategorikan "Baik" (100%). Jika ditinjau dari jenis kelamin, responden perempuan memiliki persentase sikap baik yang sedikit lebih tinggi (51,6%) dibandingkan laki-laki (37,9%). Pada indikator pendidikan ibu, terdapat kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, distribusi sikap baik responden terlihat lebih merata, meskipun mayoritas sikap baik ditemukan pada anak dari ibu lulusan SMP. Dari sisi pekerjaan, responden dengan ibu yang bekerja memiliki frekuensi sikap baik yang lebih besar, yaitu sebanyak 24 orang (63,1%), dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Terkait faktor eksternal, responden yang sudah pernah terpapar informasi mengenai cuci tangan justru memiliki distribusi sikap "Kurang Baik" yang cukup tinggi (52,7%) dibandingkan mereka yang belum pernah terpapar. Hal ini sejalan dengan data sumber informasi, di mana responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan memiliki proporsi sikap baik dan kurang baik yang seimbang (masing-masing 50%), sedangkan pengguna internet sebagai sumber informasi cenderung memiliki sikap yang lebih rendah dalam kategori baik.

Tabel 6. Analisa Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap

Variabel	r, (Koefisien Korelasi)	P Value
Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap	0,394	0,002

Analisis hasil uji *Correlations* menunjukkan bahwa kini terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dan sikap. Nilai koefisien korelasi Pearson sebesar 0,394 mengindikasikan adanya hubungan positif dengan tingkat kekuatan yang berada pada kategori lemah ke sedang. Hubungan ini dinyatakan sangat signifikan secara statistik karena nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,002 jauh lebih kecil dari taraf signifikansi 0,01 ($p < 0,01$). Sementara itu, pada tabel Paired Samples Test, terdapat perbedaan yang signifikan pada Pair 1 dengan nilai t sebesar 3,257 dan nilai signifikansi sebesar 0,002. Hal ini didukung oleh nilai *Effect Size* (Cohen's d) sebesar 0,420 yang menunjukkan kekuatan pengaruh dalam kategori sedang. Sebaliknya, pada Pair 2, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan secara statistik karena nilai signifikansinya mencapai 0,568 ($p > 0,05$) dengan kekuatan efek yang sangat kecil yaitu 0,074. Secara keseluruhan, data terbaru Anda telah berhasil menunjukkan adanya hubungan antar variabel dan pengaruh nyata pada salah satu pasangan uji beda.

Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Dengan Sikap

Pengetahuan	Sikap				Total		P Value
	Kurang		Baik				
	F	%	F	%	F	%	
Pengetahuan kurang baik	14	23,3%	2	3,3%	16	26,6%	0,02
Pengetahuan baik	19	31,6%	25	41,6%	44	73,3%	
total	33	54,9%	27	44,9%	60	100%	

Analisis korelasi menggunakan *Pearson Correlation* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dan sikap pada responden di MI Al Fattah. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0,002, yang mana nilai tersebut jauh lebih kecil dari taraf signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05 atau bahkan 0,01 ($p < 0,01$). Koefisien korelasi Pearson yang didapat adalah sebesar 0,394, yang mengindikasikan bahwa arah hubungan antar variabel bersifat positif; artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan siswa mengenai cuci tangan, maka cenderung semakin baik pula sikap yang ditunjukkan. Secara statistik, kekuatan hubungan ini berada pada kategori lemah ke sedang, namun tetap memberikan kepastian adanya keterkaitan nyata antara pemahaman kognitif siswa dengan respon afektif mereka terhadap praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Pembahasan

1) Pengetahuan Pada Anak di MI Al-Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di MI Al-Fattah secara umum berada pada kategori yang sangat baik. Dari total 60 responden yang diteliti, mayoritas siswa memiliki pemahaman kognitif yang memadai mengenai definisi, tujuan, serta prosedur mencuci tangan yang benar. Temuan ini mengindikasikan bahwa pesan-pesan kesehatan yang disampaikan melalui lingkungan sekolah maupun media informasi luar telah terserap dengan baik oleh siswa. Pengetahuan merupakan

domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Karakteristik demografis responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden berada pada rentang usia sekolah dasar (7-12 tahun), di mana secara psikologis anak berada pada masa intelektual atau masa keserasian sekolah. Pada usia ini, anak memiliki daya tangkap yang cepat dan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap informasi baru dari guru maupun media. Selain itu, tingkat pendidikan ibu responden yang sebagian besar adalah lulusan SMA dan Perguruan Tinggi memberikan pengaruh tidak langsung terhadap tingkat pengetahuan anak. Alasan hasil pengetahuan ini cenderung baik adalah karena adanya dukungan informasi di lingkungan keluarga (ibu yang berpendidikan) yang memungkinkan adanya bimbingan kesehatan di rumah, sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa lingkungan keluarga adalah agen sosialisasi pertama dalam pembentukan pengetahuan kesehatan (Dewi & Wawan, 2020).

Data variabel pengetahuan menunjukkan hasil bahwa sebanyak 44 responden (73,3%) memiliki pengetahuan dalam kategori Baik, dan 16 responden (26,7%) dalam kategori Cukup. Hasil yang dominan pada kategori baik ini disebabkan oleh paparan informasi yang intensif, di mana 60% responden menyatakan pernah mendapatkan informasi CTPS, terutama dari internet dan tenaga kesehatan. Internet menjadi sumber informasi utama (25%) yang menunjukkan bahwa siswa MI Al-Fattah sudah terpapar literasi digital. Pengetahuan yang baik ini muncul karena proses pembelajaran baik secara formal di sekolah maupun informal melalui media gadget. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmayanti dkk. (2021) yang menjelaskan bahwa akses informasi digital secara signifikan mempercepat pemahaman anak terhadap protokol kesehatan.

Potensi masalah yang mungkin muncul meskipun pengetahuan siswa sudah dikategorikan baik adalah adanya risiko penurunan ingatan atau "lupa" jika tidak dilakukan penguatan (*reinforcement*) secara berkala. Pengetahuan yang baik secara teori belum tentu menjamin praktik yang benar jika tidak didukung oleh sarana prasarana yang memadai. Masalah lain yang dapat timbul adalah adanya kelompok kecil siswa (26,7%) yang masih dalam kategori pengetahuan "Cukup", yang jika tidak diedukasi lebih lanjut, dapat menjadi kelompok yang rentan terhadap penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare atau kecacingan. Kesenjangan antara tahu secara teori dan mau melakukan secara konsisten seringkali menjadi hambatan utama dalam program promosi kesehatan di sekolah (Puspita & Jaya, 2021).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswa di MI Al-Fattah Desa Banjarrejo memiliki modal kognitif yang sangat kuat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Tingginya tingkat pengetahuan ini membuktikan bahwa sosialisasi kesehatan yang dilakukan selama ini telah mencapai sasaran kognitif. Namun, keberhasilan kognitif ini harus segera ditindaklanjuti dengan intervensi pada aspek afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan) agar pengetahuan tersebut terinternalisasi menjadi kebiasaan sehari-hari. Penguatan peran guru dan penyediaan fasilitas CTPS yang menarik di sekolah akan menjadi kunci agar pengetahuan yang sudah baik ini tidak hanya berhenti sebagai informasi, melainkan menjadi budaya sehat yang menetap.

2) Sikap Pada Anak di MI AL-FATTAH Desa Banjarejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap anak terhadap praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di MI Al-Fattah secara keseluruhan cenderung berada pada tingkat yang belum optimal. Meskipun sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang memadai, kecenderungan atau respon mental mereka terhadap perilaku mencuci tangan masih menunjukkan hasil yang

variatif. Hal ini terlihat dari masih banyaknya siswa yang memiliki sikap dalam kategori kurang baik, yang mengindikasikan bahwa pemahaman kognitif tidak secara otomatis berbanding lurus dengan kesiapan mental atau niat untuk berperilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Dewi & Wawan, 2020).

Karakteristik demografis responden sikap dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas anak berada pada rentang usia sekolah dasar dengan tingkat pendidikan orang tua (ibu) yang cukup beragam. Alasan hasil sikap cenderung kurang baik pada kelompok umur ini adalah karena anak usia sekolah masih berada pada tahap perkembangan di mana mereka sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dan kebiasaan yang dicontohkan di rumah. Meskipun orang tua memiliki pendidikan yang baik, kesibukan atau kurangnya pengawasan langsung saat anak berada di sekolah menyebabkan sikap anak terhadap kebersihan tangan menjadi kurang konsisten. Sikap merupakan hasil dari proses sosialisasi yang berkelanjutan, di mana karakteristik keluarga memegang peranan penting dalam membentuk disposisi mental anak (Ahmad, 2018).

Data variabel sikap menunjukkan bahwa dari 60 responden, mayoritas atau sebanyak 33 anak (55%) memiliki sikap dalam kategori kurang baik, sementara 27 anak (45%) berada dalam kategori baik. Alasan mengapa hasil sikap didominasi oleh kategori kurang baik adalah karena adanya hambatan dalam internalisasi nilai-nilai kesehatan ke dalam perasaan dan kecenderungan bertindak. Siswa mungkin mengetahui cara mencuci tangan, namun mereka merasa bahwa menggunakan sabun setiap saat adalah hal yang merepotkan atau memakan waktu, terutama saat jam istirahat. Hal ini diperkuat oleh fakta bahwa sikap tidak hanya dibentuk oleh pengetahuan, tetapi juga oleh pengalaman emosional dan ketersediaan sarana yang memotivasi anak untuk bertindak positif (Fitriani & Rahmayanti, 2021).

Potensi masalah yang dapat timbul dari dominasi sikap kurang baik ini adalah risiko terjadinya perilaku "cuci tangan formalitas" atau hanya mencuci tangan dengan air saja tanpa sabun. Hal ini berpotensi meningkatkan penyebaran kuman patogen yang dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti diare, ISPA, hingga kecacingan di lingkungan sekolah. Selain itu, sikap yang kurang baik yang dibiarkan tanpa intervensi dapat menjadi karakter yang menetap hingga dewasa, sehingga sulit untuk mengubah pola hidup anak menjadi lebih bersih dan sehat di masa depan (Hidayat, 2021).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya pembentukan sikap positif terhadap CTPS di MI Al-Fattah masih memerlukan perhatian khusus dan pendekatan yang lebih persuasif. Hasil ini membuktikan bahwa edukasi yang hanya berfokus pada penyampaian materi pengetahuan saja tidaklah cukup. Diperlukan upaya nyata dalam bentuk pemberian contoh langsung (*role modeling*) dari guru dan orang tua, serta pengkondisian lingkungan sekolah yang mendukung agar siswa merasa nyaman dan termotivasi untuk memiliki sikap yang selaras dengan pengetahuan kesehatan yang mereka miliki (Pitri, 2023).

3) Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak di MI Al-Fattah Desa Banjarrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada siswa di MI Al-Fattah. Berdasarkan pengolahan data menggunakan uji korelasi *Pearson*, ditemukan bahwa sebagian besar siswa yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik juga cenderung menunjukkan sikap yang lebih positif dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengetahuan pada kategori cukup. Fenomena ini membuktikan bahwa penguasaan informasi mengenai kebersihan tangan merupakan stimulan awal yang efektif dalam membentuk persepsi dan

kesiapan mental anak untuk mendukung perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah (Dewi & Wawan, 2020).

Signifikansi hubungan antarvariabel ini diperkuat dengan perolehan nilai *p-value* sebesar 0,002, yang secara statistik jauh lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa korelasi tersebut bukan terjadi secara kebetulan, melainkan karena adanya keterkaitan fungsional antara domain kognitif dan domain afektif. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,394 mengindikasikan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori lemah ke sedang. Hal ini memberikan gambaran bahwa meskipun pengetahuan memberikan kontribusi nyata dalam membentuk sikap, terdapat faktor-faktor lain di luar pengetahuan—seperti motivasi pribadi, ketersediaan fasilitas, dan peran figur otoritas—yang juga turut menentukan bagaimana sikap anak terbentuk secara utuh (Handayani & Mulyadi, 2022).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayanti dkk. (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan pada anak sekolah dasar. Penelitian terdahulu juga menekankan bahwa anak yang memahami mekanisme penularan penyakit melalui tangan akan memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi, yang kemudian termanifestasi dalam bentuk sikap mendukung terhadap penggunaan sabun saat mencuci tangan. Selain itu, temuan ini memperkuat teori Green dalam Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang harus ada sebelum seseorang memutuskan untuk mengadopsi suatu perilaku atau menunjukkan sikap tertentu terhadap stimulus kesehatan (Fitriani & Rahmayanti, 2021).

Secara keseluruhan, data ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan di MI Al-Fattah telah berhasil membangun landasan berpikir yang benar pada siswa. Namun, rendahnya persentase sikap baik (45%) dibandingkan pengetahuan baik (73,3%) mengindikasikan adanya hambatan dalam proses internalisasi. Pengetahuan yang tinggi membantu anak menjawab kuesioner dengan benar, namun tanpa adanya dorongan emosional dan pembiasaan yang sistematis, pengetahuan tersebut belum cukup kuat untuk mengubah sikap menjadi sepenuhnya baik. Oleh karena itu, data ini memberikan sinyal bahwa intervensi selanjutnya harus lebih difokuskan pada penguatan sisi afektif dan penyediaan sarana yang memotivasi siswa (Pitri, 2023).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya keterkaitan yang tidak terpisahkan antara pemahaman teori kesehatan dengan pembentukan respon mental siswa. Keberhasilan dalam meningkatkan pengetahuan tentang CTPS melalui berbagai sumber informasi terbukti mampu memperbaiki sikap siswa, meskipun proses transformasi tersebut memerlukan dukungan tambahan dari lingkungan sosial sekolah. Penelitian ini membuktikan bahwa untuk menciptakan budaya cuci tangan yang kokoh di MI Al-Fattah, pihak sekolah tidak hanya perlu memberikan materi di dalam kelas, tetapi juga harus menciptakan atmosfer yang mendukung perubahan sikap melalui praktik langsung dan pengadaan fasilitas sanitasi yang memadai (Sutanto, 2021).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada anak di MI Al-Fattah, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut. Pertama, mengenai tingkat pengetahuan, ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang berada dalam kategori baik. Hal ini mencerminkan bahwa intensitas ekspresi diri dan daya serap kognitif siswa dalam menerima informasi kesehatan, baik dari media digital maupun sosialisasi di sekolah, sudah cukup

optimal. Siswa mampu mengenali pentingnya kebersihan tangan sebagai langkah preventif terhadap penyakit.

Terkait dengan sikap responden, meskipun memiliki pengetahuan yang baik, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat fluktuasi pada aspek afektif siswa. Kepercayaan diri mahasiswa atau siswa dalam mempraktikkan CTPS secara konsisten masih perlu ditingkatkan, karena sebagian responden masih menunjukkan sikap yang ragu atau kurang mendukung terhadap prosedur cuci tangan yang sempurna. Hal ini mengindikasikan bahwa kepercayaan diri untuk melakukan tindakan sehat sangat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sekitar.

Hasil analisis hubungan antarvariabel menggunakan uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan dengan sikap cuci tangan pakai sabun pada anak di MI Al-Fattah. Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki siswa, maka akan semakin positif pula sikap yang mereka tunjukkan. Dengan demikian, pengetahuan berperan sebagai fondasi dasar dalam membentuk kepercayaan diri dan kesiapan mental siswa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, M. (2021). Promosi kesehatan berbasis sekolah dalam pencegahan penyakit menular pada anak. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(2), 122–130.
- Adriansyah, F. (2021). Efektivitas peer education dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(1), 45–53.
- Ahmad. (2018). *Pengantar Pendidikan dan Pengetahuan*. Jakarta: Pustaka Ilmu.
- Ariani, N. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020). *Indikator Kesehatan Rumah Tangga Provinsi Jawa Timur*. Jakarta: BPS.
- Dewi, I., & Wawan, A. (2020). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hartanti, R., Safitri, N., & Lestari, A. (2019). Hubungan pengetahuan dengan praktik cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 55–62.
- Hasanah, U., & Mahardika, D. R. (2020). Perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 215–224.
- Hidayat, A. (2021). Ketersediaan sarana CTPS di sekolah dasar dan pengaruhnya terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 13(2), 87–96.
- Hidayat, A. A. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Idris, M. (2022). *Hand Hygiene dan Pencegahan Infeksi*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Kartika, Y. (2021). Persepsi cuci tangan pakai sabun dan faktor-faktor yang mempengaruhi pada anak sekolah. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 9(1), 30–37.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku Saku Pencegahan dan Pengendalian ISPA*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Diare*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pencegahan Stunting dan Penanganan Gizi Buruk. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pengendalian Penyakit Kecacingan. Jakarta: Direktorat P2P.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2020). Pedoman Pelaksanaan UKS dan PHBS di Sekolah. Jakarta: Kemendikbud RI.
- Mala, C. A., Dapa, I., & Mote, Y. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa SDN Malakiku, Kabupaten Ngada. *Jurnal Kesehatan Masyarakat NTT*, 6(1), 15–25.
- Nurroh, F. (2017). Filsafat Ilmu dalam Perspektif Suriasumantri. Bandung: Alfabeta.
- Permata, S. (2021). Perilaku CTPS sebagai langkah pencegahan penyakit menular di era pandemi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 18(3), 170–178.
- Pitri, E. (2023). Peran sekolah dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 12(1), 99–108.
- Puspita, D., & Jaya, A. (2021). Ketersediaan sarana sanitasi sekolah sebagai faktor pendukung perilaku CTPS. *Jurnal Kesehatan Sekolah*, 6(2), 110–120.
- Putri, A. R., Suryani, T., & Rachmawati, D. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat Kelurahan Pegirian Kecamatan Semampir Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 210–218.
- Rompas, R., Mandagi, R., & Katiandagho, D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 123–130.
- Samsudin, R., & Putra, H. (2021). Insidensi penyakit menular di sekolah dan hubungannya dengan PHBS. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 80–88.
- Sutanto, A. (2021). Pengembangan kurikulum kesehatan sekolah untuk meningkatkan praktik CTPS. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 65–74.
- Sari, N. P., Widodo, A., & Fitriani, R. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa SD Negeri Tridadi, Sleman, DIY. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 45–56.
- Tuuk, M. A., Rondonuwu, L., & Tairas, M. (2020). Efektivitas cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penyakit diare pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 54–62.
- World Health Organization (WHO). (2020). Global Handwashing Report: Hygiene Behavior and Health. Geneva: WHO.
- Wuwungan, M., Mandagi, R., & Langi, F. (2020). Hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa kelas V–VI di SD GMIM Wuwuk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 88–95.
- Wulandari, S., & Prasetyaningrum, H. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak di SDN 04 Wonodadi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 120–128.
- World Health Organization. (2020). WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2019). Soil-transmitted helminth infections: Key facts. Geneva: WHO.
- Yuliana. (2017). Dasar-dasar Pendidikan dan Pengetahuan. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Zulkarnain, W. (2021). Pendekatan holistik dalam membentuk perilaku CTPS pada anak usia sekolah. *Jurnal Promosi Kesehatan Sekolah*, 4(1), 22–33.