

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy-Experiment* dengan *Pre-Test Post-Test Control Group Design*. Rancangan ini untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2015). Rancangan dalam penelitian ini kelompok eksperimen diberi intervensi sedangkan kelompok kontrol tidak diberi intervensi hanya ditayangkan video. Pada kedua kelompok tersebut dalam pengambilan data diawali dengan *pre-test* dan setelah dilakukan intervensi diukur kembali berupa *post-test*.

Tabel 4.1 Rencana Penelitian *Quasy-eksperimental* “pengaruh pendidikan kesehatan metode *course review horay* dan media video terhadap peningkatan kemampuan *personal hygiene* pada anak usia sekolah”

Subjek	Pra-test	Perlakuan	Post-test
S-A	O	I	O1-A
S-B	O Time 1	- Time 2	O1-B Time 3

Keterangan

S-A : Subjek (anak SD kelas IV dan V) perlakuan

S-B : Subjek (anak SD kelas IV dan V) kontrol

- : penayangan video

O : Observasi kemampuan cuci tangan dan gosok gigi sebelum penayangan video dan metode *course review horay* (kelompok perlakuan)

I : intervensi (penayangan video dan metode *course review horay*)

O1 (A+B) : Observasi kemampuan cuci tangan dan gosok gigi setelah penayangan video dan metode *course review horay* (kelompok perlakuan dan kontrol)

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel Dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak sekolah di SD A dengan total 150 siswa dan SD B berjumlah 123 siswa dengan Kelas IV dan V. Di SD A, Kelas IV terdiri dari 3 kelas rombongan belajar yang masing-masing berjumlah 30, 32 dan 32 siswa. Sementara kelas V, terdiri dari 2 kelas rombongan belajar yang masing-masing berjumlah 30 dan 26 siswa. Sedangkan di SD B, kelas IV terdiri dari 3 kelas rombongan belajar yang masing-masing berjumlah 23 siswa. Sementara di kelas V, terdiri dari dari 2 kelas rombongan belajar yang masing-masing berjumlah 28 dan 26 siswa.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Adapun Kriteria Inklusi yang ditentukan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- 1) Anak usia sekolah berusia 10-11 tahun
- 2) SD Kelas IV dan V

Sedangkan Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2017) dimana Kriteria Eksklusi dari penelitian ini ditetapkan oleh peneliti meliputi :

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Subjek menolak berpartisipasi

- 2) Anak yang tidak hadir dalam pertemuan yang telah dijadwalkan oleh peneliti (sakit dan ijin keperluan lain).

3. Kriteria *Drop Out*

Kriteria tidak dapat dilanjutkan atau DO sebagai sampel penelitian yakni

:

- 1) Responden yang tidak mengikuti kegiatan penelitian secara lengkap.
- 2) Mengundurkan diri sebagai responden.

4.2.3 Besar Sampel

Penelitian ini populasi nya terdapat strata dan *cluster* maka dalam penentuan rumus besar sampel mencakup perpaduan antara *stratified* dan *cluster* yang mana tetap memperhatikan secara proporsional supaya setiap subpopulasi dapat terwakili sebagai sampel. Oleh karena itu, setiap kelas yang terdiri dari rombongan belajar tersebut masing-masing diambil 20% setiap subpopulasi (Sugiyono, 2017).

Sekolah	Kelas	Rombongan belajar	Jumlah sampel
SD A	4	$4a = 20\% \times 30$	6
		$4b = 20\% \times 32$	6
		$4c = 20\% \times 32$	6
	5	$5a = 20\% \times 30$	6
		$5b = 20\% \times 26$	5
Jumlah total sampel			29
SD B	4	$4a = 20\% \times 23$	5
		$4b = 20\% \times 23$	5
		$4c = 20\% \times 23$	5
	5	$5a = 20\% \times 28$	6
		$5b = 20\% \times 26$	5
Jumlah total sampel			26

Jadi, besar sampel menurut perhitungan diatas adalah 29 sampel untuk (kelompok kontrol) dan 26 sampel untuk (kelompok perlakuan). Menghindari hilang pengamatan maka peneliti mengantisipasi *drop out* pada responden dengan jumlah sampel ditambah 25%. Karena jumlah total sampel kelompok perlakuan berbeda dengan kelompok kontrol, maka untuk kelompok perlakuan ditambah 40% agar memperoleh jumlah yang sama. Sehingga, $n = 29 (1+0,25) = 36$ sampel. Sedangkan kelompok perlakuan, $n = 26 (1+0,4) = 36$ sampel (Sugiyono, 2017). Jadi, setelah ditambah rumus *drop out* maka total sampel keseluruhan menjadi 72 responden seperti yang disusun sebagai berikut :

Sekolah	Kelas rombongan belajar	Sampel
SD A	4a	7
	4b	7
	4c	7
	5a	7
	5b	8
Jumlah total sampel		36
SD B	4a	7
	4b	7
	4c	7
	5a	7
	5b	8
Jumlah total sampel		36

4.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan cara *proportional stratified cluster random sampling*. Setiap strata (jenjang kelas) yang terdiri dari cluster (kelas rombongan belajar)

diambil secara proporsional kemudian dilakukan secara acak sederhana sesuai dengan penjelasan hasil perhitungan besar sampel yang ada diatas. Penentuan acak sederhana tersebut di lakukan menggunakan *frame list* nama responden yang telah disusun oleh peneliti.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel

4.3.1 Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas dan variabel tergantung.

1. Variabel Independen (bebas)
 - pendidikan kesehatan dengan metode *course review horay* dan media video
2. Variabel Dependen (terikat)
 - 1) Pengetahuan anak usia sekolah mengenai *personal hygiene*.
 - 2) Sikap anak usia sekolah terhadap *personal hygiene*
 - 3) Praktik tindakan cuci tangan dan gosok gigi

4.3.2 Definisi operasional adalah Menjelaskan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca atau penguji dalam mengartikan makna penelitian (Nursalam, 2015).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh pendidikan kesehatan metode *course review horay* dan media video terhadap peningkatan kemampuan *personal hygiene* pada anak usia sekolah

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen	Pemberian informasi penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan dan gosok gigi dengan metode <i>course review</i>	1. Penayangan video 1) Isi video : pengertian CTPS, gosok gigi, manfaat CTPS dan gosok gigi, akibat jika tidak CTPS dan gosok gigi, waktu tepat untuk CTPS dan	SAK	-	-

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
<i>horay</i> dan media video.	cara diuji pemahaman terkait pertanyaan maupun demonstrasi melalui metode <i>course review horay</i> dan penayangan video.	gosok gigi serta langkah-langkah CTPS dan gosok gigi secara baik dan benar. Video tersebut telah baku dan bersumber dari kemenkes. 2) Waktu durasi video ± 15 menit dengan rerun 2x 2. Metode <i>course review horay</i> : 1) Penjelasan materi 2) Penjelasan aturan metode <i>course review horay</i> 3) Pembagian kelompok 4) Pengujian pemahaman materi berupa pertanyaan dan demonstrasi			
Dependen Pengetahuan tentang cuci tangan dan gosok gigi	Hasil pemahaman anak usia sekolah terhadap : 1. pengertian cuci tangan dan gosok gigi 2.tujuan cuci tangan dan gosok gigi 3.waktu penting cuci tangan dan gosok gigi 4.langkah-langkah	1. pengertian cuci tangan dan gosok gigi 2. tujuan cuci tangan dan gosok gigi 3. waktu penting cuci tangan dan gosok gigi 4. Akibat jika tidak cuci tangan pakai sabun dan malas gosok gigi 5. langkah-langkah cuci tangan dan gosok gigi secara benar.	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan positif ada 24 butir skor benar = 1 Skor salah = 0 Pertanyaan negatif ada 1 butir Skor benar = 0 Skor salah = 1 Total skor 25 Kategori : (skor ≤ 10) = (0-44) Kurang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	cuci tangan dan gosok gigi secara benar				(skor 11-17) = (45-72) Cukup (skor ≥ 18) = (73-100) Baik
Dependen Sikap cuci tangan dan gosok gigi	merespons atau kehendak anak usia sekolah dalam menentukan atau memilih tindakan yang akan dilakukan ketika tangan kotor, sebelum makan serta setelah bermain dan kondisi gigi saat setelah makan maupun sebelum tidur.	Sikap tentang pelaksanaan cuci tangan dan gosok gigi secara benar	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan positif : No.1,2,4,10,11,15,16,19 Pernyataan negatif : No.3,5,6,7,8,9,12,13,14,17,18, 20 Skala likert pernyataan positif (<i>favorable question</i>) : 4=sangat setuju 3=setuju 2=tidak setuju 1=sangat tidak setuju Pernyataan negatif (<i>unfavorable question</i>) : 1=sangat setuju 2=setuju 3=tidak setuju 4=sangat tidak setuju Skor (20-80) Kategori : Sikap negatif

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
					bila skor $T < T$ mean
					Sikap positif bila skor $T \geq T$ mean
Dependenn	praktik atau pelaksanaan tindakan cuci tangan secara benar yang disikapi oleh responden	Pengamatan atau penilaian terhadap tindakan pada anak usia sekolah melakukan cuci tangan secara benar sesuai SOP atau lembar observasi yang sudah dibuat.	Lembar Observasi	Ordinal	Cuci tangan : Dilakukan= 1 Tidak dilakukan= 0 Total skor 10 Kategori : (skor ≤ 5) = (0-59) Kurang (skor 6-7) = (60-79) Cukup (skor ≥ 8) = (80-100) Baik
Tindakan praktik gosok gigi	praktik atau pelaksanaan gosok gigi secara benar yang disikapi oleh responden	Pengamatan atau penilaian terhadap tindakan pada anak usia sekolah melakukan gosok gigi secara benar sesuai SOP atau lembar observasi yang sudah dibuat.	Lembar observasi	Ordinal	Gosok gigi : Dilakukan=1 Tidak dilakukan=0 Total skor 7 Kategori : (skor ≤ 3) = (0-56) Kurang (skor 4-5) = (57-85) Cukup (skor ≥ 6) = (86-100) Baik

4.4 Alat Dan Bahan Penelitian

4.4.1 Alat dan bahan yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dengan video yakni :

1. LCD Proyektor
2. Layar proyektor
3. Laptop
4. Mikrofon
5. Video berisi :
 - 1) Pengertian cuci tangan dan gosok gigi
 - 2) Tujuan cuci tangan dan gosok gigi
 - 3) Langkah-langkah cuci tangan pakai sabun dengan benar
 - 4) Langkah-langkah gosok gigi menggunakan pasta gigi *flour* dengan benar
 - 5) Waktu penting cuci tangan dan gosok gigi
 - 6) Akibat jika tidak cuci tangan pakai sabun dan malas gosok gigi

4.4.2 Alat dan bahan yang digunakan dalam metode *course review horay* terdiri dari :

1. Cuci tangan :
 - 1) *Hand scrub* atau *hand sanitaiser*
 - 2) Tissue kering
2. Gosok gigi :
 - 1) Sikat gigi responden masing-masing
 - 2) Pasta gigi mengandung *flour* dari responden
 - 3) Gelas responden masing-masing untuk berkumur
 - 4) Phantom gigi

4.5 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen sebagai berikut :

1. Kuisisioner pengetahuan untuk cuci tangan dan gosok gigi

Kuisisioner untuk pengetahuan mengadopsi dari Anisha, (2017) dengan judul penelitian “Pengaruh Media Video Dan Permainan Ular Tangga Dalam Peningkatan Perilaku Anak Mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun Di TK Dian Ekawati Tahun 2017”. Kuisisioner terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang bila dijawab benar maka skor 1 dan bila salah skor 0. Kategorinya yakni 0-44% = kurang, 45-72% = cukup dan 73-100%= baik. Jumlah soal ada 25 butir.

Blue Print kuisisioner pengetahuan cuci tangan dan gosok gigi berisi 25 pertanyaan dengan keterangan berupa 24 *favorable* dan 1 *favorable*.

Tabel 4.3 *Blue-Print* Kuisisioner Pengetahuan Cuci Tangan dan gosok gigi

No	Pertanyaan	Jumlah soal	No soal
1	Pengertian CTPS	1	1
2	Fasilitas cuci tangan	1	2
3	Jenis air yang digunakan	1	3
4	Tujuan CTPS	1	4
5	Penyakit yang dapat dicegah	2	11,12
6	Waktu CTPS	3	5,6,13
7	Langkah-langkah CTPS	6	7,8,9,10, 14,15
8	Jenis makanan	2	16,24
9	Tujuan menggosok gigi	1	20
10	Akibat tidak gosok gigi rutin	1	21
11	Waktu gosok gigi	2	18,19
12	Penyebab kerusakan gigi	1	23
13	Langkah-langkah gosok gigi	3	17,22,25

2. Kuisisioner untuk menilai sikap cuci tangan dan gosok gigi

Kuisisioner diadopsi dari penelitian Anisha, (2017). Kuisisioner untuk sikap berupa pertanyaan positif dan pertanyaan negatif (*favorable question*). Pada pertanyaan positif skornya 4=sangat setuju, 3=setuju, 2=tidak setuju dan 1=sangat

tidak setuju. Untuk pernyataan negatif (*unfavorable question*) skornya 1=sangat setuju, 2=setuju, 3=tidak setuju dan 4=sangat tidak setuju. Soal sebanyak 20 butir.

Blue Print kuisioner sikap cuci tangan dan gosok gigi berisi 20 pernyataan dengan keterangan berupa 8 *favorable* dan 12 pernyataan berupa *unfavorable*.

Tabel 4.4 *Blue-Print* Kuisioner Sikap Cuci Tangan dan gosok gigi

No	Pernyataan	Jumlah soal	No soal
1	Sikap tentang penting mencuci tangan pakai sabun	1	1
2	Sikap tentang waktu CTPS	4	3,4,5,7
3	Sikap tentang cuci tangan yang benar	2	2,6
4	Sikap tentang tujuan CTPS	1	10
5	Sikap tentang akibat tidak CTPS	1	6
6	Sikap tentang langkah-langkah CTPS	2	8,9
7	Sikap tentang gigi berlubang	2	15,19
8	Sikap tentang Perawatan gigi	2	13,18
9	Sikap tentang waktu gosok gigi	2	11,16
10	Sikap tentang kebiasaan gosok gigi	3	12,17,20
11	Sikap tentang jenis makanan	1	14

3. Lembar observasi untuk menilai tindakan cuci tangan dan gosok gigi

Lembar observasi yang digunakan yakni menurut WHO (2009). Peneliti memberikan penilaian sesuai dengan lembar observasi. Pengisiannya dilakukan dengan mencentang kolom dilakukan atau tidak dilakukan.

Tabel 4.5 *Blue-Print* Lembar Observasi Praktik Cuci Tangan

No	Tindakan	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Basahi tangan dengan air		
2	Tuangkan sabun 3-5cc ke seluruh permukaan tangan		
3	Gosok kedua telapak tangan hingga merata		
4	Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya		
5	Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari		
6	Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling		

No	Tindakan	Dilakukan	Tidak dilakukan
	mengunci		
7	Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya		
8	Gosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya		
9	Bilas kedua tangan dengan air mengalir		
10	Keringkan tangan dengan tissue sekali pakai sampai benar-benar kering		

Tabel 4.6 *Blue-Print* Lembar Observasi Tindakan Gosok Gigi

No	Tindakan	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Basahi sikat gigi dengan air		
2	Tuangkan atau oleskan pasta gigi ke sikat gigi		
3	menghadap ke bibir dan pipi secara naik turun dimulai dari rahang atas kemudian rahang bawah		
4	sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali. Lakukan pada rahang atas kemudian rahang bawah.		
5	Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit. Lengkung gigi bagian depan disikat secara vertikal menghadap ke depan. Dilakukan rahang atas terlebih dahulu kemudian rahang bawah.		
6	Sikat lidah dengan sikat gigi atau sikat lidah		
7	Berkumur-kumur		
8	Bersihkan sikat gigi , simpan posisi tegak kepala diatas.		

4. Kuisisioner data demografi

Data demografi yang berisi pertanyaan mengenai latar belakang responden.

Pertanyaannya yaitu tentang usia responden, jenis kelamin, tempat tinggal, riwayat pendidikan, pekerjaan orang tua, fasilitas dan informasi kesehatan.

4.6 Validitas Dan Reabilitas

Instrumen yang digunakan peneliti ialah mengadopsi dari instrumen pada penelitian sebelumnya Anisha, (2017) yang serupa dimana telah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas sebagai berikut :

Pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai *Corrected Item-Total Correlation* $>0,444$. Hasil uji validitas dari pertanyaan no.1-20 tentang pengetahuan cuci tangan dinyatakan valid dengan hasil *Corrected Item-Total Correlation* $\geq 0,483$, sikap $\geq 0,470$ dan tindakan $\geq 0,448$. Sedangkan dikatakan reabilitas baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $>0,60$. Hasil *reliability statistics* pengetahuan cuci tangan dinyatakan reabilitas dengan hasil cronbach's alpha 0,946 dengan N of items 20, sikap 0,933 dan tindakan 0,937.

Sedangkan untuk uji validitas kuisisioner gosok gigi dengan *Item-Total Statistics* pada *Corrected Item-Total Correlation* pengetahuan 0.638, sikap 0.574 dan tindakan 0.483 dinyatakan valid. *Reliability Statistics* pada *Cronbach's Alpha* menunjukkan 0.937.

4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD A dan SD B dengan pertimbangan di kedua SD tersebut masih terdapat permasalahan pada kebersihan perorangan khususnya kemampuan dalam kebersihan tangan dan kebersihan gigi.

4.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2019 – 12 November 2019.

4.8 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

Sebelum pengambilan data penelitian dilakukan uji etik terlebih dahulu dengan komisi etik penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang menyatakan bahwa penelitian skripsi ini dinyatakan telah lolos uji etik dengan No. 1804-KEPK.

Langkah selanjutnya dalam pengambilan dan pengumpulan data penelitian, yaitu :

1. Peneliti melakukan pembuatan surat pengantar penelitian dari fakultas keperawatan universitas airlangga.
2. Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 28 Oktober 2019-12 November 2019. Waktu dilakukannya penelitian ketika anak-anak kelas IV dan V saat tadarusan menjelang proses belajar mengajar di waktu pagi pada jam 06.30-08.30 WIB sesuai izin dari pihak kepala sekolah dan wali kelas. Sedangkan kelompok kontrol dilaksanakan sebelum pembelajaran dimulai yakni pukul 11.00-13.00 WIB.
3. Peneliti membagi responden menjadi dua kelompok yakni 1 kelompok perlakuan (anak SD B) dan 1 kelompok kontrol (anak SD A) dengan kriteria yang sama yakni Akreditasi dan jenis ekstrakurikuler. Pembagian kedua kelompok tersebut dibagi 2 sesi yakni pagi hari di kelompok perlakuan sedangkan kelompok kontrol dilaksanakan pada siang hari pukul 11.00-13.00 WIB.
4. Pertemuan pertama tanggal 28 Oktober 2019, peneliti menggabungkan responden perlakuan di ruang indoor olahraga pada jam sebelum dimulainya proses pembelajaran dengan persetujuan dari wali kelas. Responden kemudian diberikan *informed consent* bahwa peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian yang berlangsung dilaksanakan sehingga *informed consent* tersebut untuk dibawa pulang supaya ditandatangani oleh orang tua atau wali

responden, kuisioner data demografi sekaligus disaksikan oleh wali kelas masing-masing. Kemudian, peneliti melakukan hal yang sama kepada kelompok kontrol yakni mengumpulkan satu ruang untuk dibagikannya lembar *informed consent* dan data demografi. Semua responden mengumpulkan *informed consent* dan data demografi yang sudah di tanda tangani oleh orangtua masing-masing.

5. Pertemuan kedua tanggal 30 Oktober 2019, peneliti mengumpulkan *informed consent* yang sudah ditandatangani oleh orang tua atau wali responden, data demografi dan mengambil data *pretest* sekaligus pada kelompok kontrol. Pengumpulan data dan pengambilan data awal untuk *pretest* menggunakan sistem 2 sesi. Sesi 1 yakni (pembagian kuesioner ke responden) dan sesi 2 (praktik). Di dalam sesi 1, 4 fasilitator termasuk peneliti diberikan waktu untuk membagikan kuesioner langsung ke responden masing-masing sesuai kelompok yang sudah dibagi untuk menjawab kuisioner yang telah diberikan dari peneliti selama 45 menit. Sesi 2 (praktik cuci tangan dan gosok gigi) dengan waktu 60 menit tiap masing-masing kelompok yang akan diobserver oleh beberapa fasilitator. Sebelum melakukan praktik, peneliti memberikan pengarahan terlebih dahulu ke responden. Sesi 1 yaitu responden kelompok perlakuan dikumpulkan menjadi dalam satu ruangan untuk diberikan kuisioner pengetahuan dan sikap cuci tangan serta gosok gigi oleh masing-masing fasilitator selama 45 menit yang mana sudah dibagikan sesuai dengan kelompok beserta fasilitatornya. Selanjutnya menuju ke sesi 2 yaitu melakukan praktik cuci tangan dan gosok gigi. Praktik pertama melakukan cuci tangan kemudian gosok gigi dengan cara kelompok 1 masuk terlebih dahulu kemudian kelompok 2 dan seterusnya. Kemudian, peneliti mengumpulkan *informed consent*, data demografi dan *pretest* kelompok kontrol. Sistem pengambilan datanya sama dengan kelompok perlakuan.

6. Pertemuan ketiga dan keempat pada tanggal 01 dan 04 November 2019, kelompok perlakuan diberi pendidikan kesehatan berupa model *cooperative learning* dengan metode *course review horay* dan penayangan video cuci tangan serta gosok gigi. Sedangkan kelompok kontrol hanya ditayangkan video sederhana berupa konseptual kebersihan diri secara umum berupa *slide*. Untuk kelompok perlakuan diberikan 2 intervensi. Intervensi pertama ditayangkan sebuah video tentang cuci tangan dan gosok gigi selama ± 15 menit. Kemudian memasuki intervensi kedua yakni metode *course review horay* dimana pengujian pemahaman materi yang disampaikan peneliti kepada responden baik berupa pertanyaan langsung ataupun berupa demonstrasi. Metode dilakukan dengan cara membentuk menjadi 9 kelompok yang masing-masing kelompok terdiri dari 4 anggota, responden diberikan penjelasan materi tentang cuci tangan dan gosok gigi berupa power point kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menanyakan kembali terkait materi yang sudah disampaikan. Lalu terdapat beberapa responden yang masih belum paham yakni dengan menanyakan ke pemberi materi tersebut. Kemudian peneliti memberikan pertanyaan langsung serta praktik berupa demonstrasi cuci tangan maupun gosok gigi ke responden. Sebagian besar responden sudah mampu menjawab benar dan memahami terkait materi yang sudah disampaikan baik berupa teori maupun demonstrasi cuci tangan dan gosok gigi. Lalu, responden yang memperoleh skor atau jawaban benar terbanyak dari kelompok wajib menampilkan yel - yel dan mengucapkan kata “hore”.
7. Pertemuan kelima pada tanggal 09 November 2019, peneliti mengambil data *post test* pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pengambilan data *posttest* sama dengan pada saat pengambilan data *pretest* yaitu terdiri dari 2 sesi. Sesi 1 adalah (pembagian kuesioner) mengenai kuisisioner pengetahuan dan sikap cuci

tangan serta gosok gigi dan sesi 2 (praktik). Sesi 1 yaitu responden dikumpulkan menjadi satu ruangan untuk diberikan kuesioner langsung mengenai kuisisioner pengetahuan dan sikap cuci tangan serta gosok gigi selama 45 menit. Sesi 2 (praktik) dimana responden dibagi menjadi beberapa kelompok yang sudah ditentukan sebelumnya. Kelompok sama dengan kelompok awal pada saat *pretest*. Sistem pengambilan data *posttest* yaitu kelompok 1 masuk terlebih dahulu untuk melakukan praktik. setelah kelompok 1 selesai praktik maka selanjutnya adalah kelompok 2 kemudian bergantian masuk dan begitu seterusnya.

8. Setelah *posttest*, kelompok kontrol diberikan intervensi yang sama dengan kelompok perlakuan yakni dimulai dengan adanya penayangan video. Kemudian memasuki metode *cooperative learning* dengan metode *course review horay* pada tanggal 11 November 2019.
9. Pertemuan terakhir tanggal 12 November 2019, peneliti telah melakukan terminasi pada responden dan membagikan *souvenir* beserta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan terlibat dalam melakukan penelitian.
10. setelah intervensi diberikan serta tahap *posttest* selesai, peneliti melakukan tabulasi data kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak atau *software* komputer program SPSS untuk mengolah data dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* dengan signifikansi $\alpha \leq 0.05$ sehingga didapatkan hasil kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan.

4.9 Cara Analisis Data

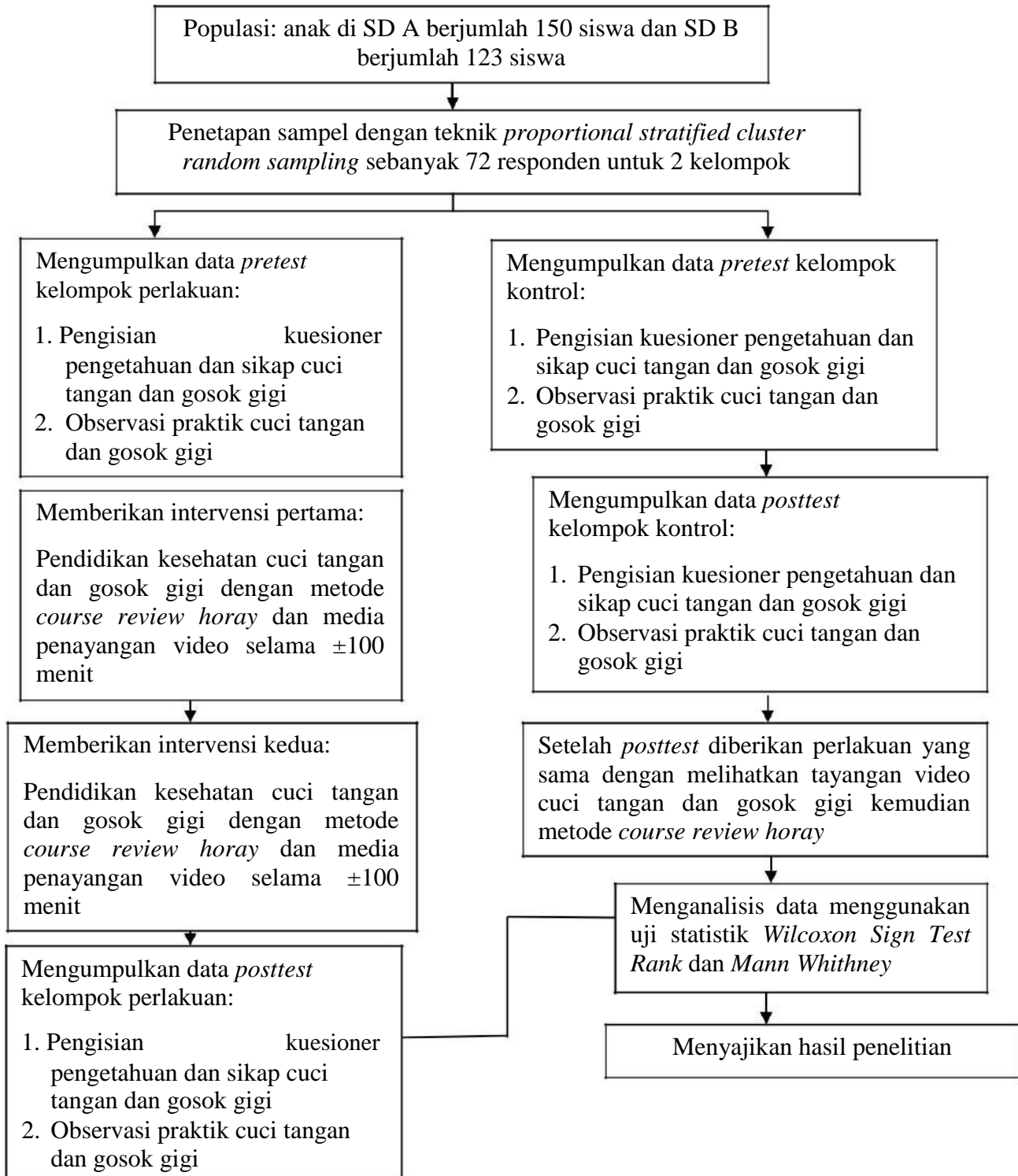
Analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahap dimulai dengan :

1. *Editing* : memeriksa data, memeriksa jawaban, memeriksa kelengkapan dan kesalahan dan mengolah data yang sudah terkumpul
2. *Coding* : peneliti memberi kode kombinasi antara huruf dan angka untuk identitas responden sekaligus memberi kode jawaban sesuai jawaban dari kuisioner
3. *Skoring* : jawaban dari responden dikelompokkan secara teratur, dihitung dan dijumlahkan selanjutnya ditulis dalam bentuk tabel.
4. *Entry data* : memasukkan data yang telah terkumpul menggunakan program *software* aplikasi SPSS.

Data dianalisis dengan perbedaan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Analisis tersebut menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* apabila data tersebut menunjukkan data ordinal dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Uji kedua yaitu menggunakan uji *Mann Whitney* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

4.10 Kerangka Kerja

Berikut adalah kerangka kerja dalam penelitian :



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian pendidikan kesehatan metode *course review horay* dan media penayangan video terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak usia sekolah dalam cuci tangan dan gosok gigi.

4.11 Etik Penelitian

4.11.1 Lembar persetujuan sebagai responden (*Informed Consent*)

Informed consent diberikan kepada orang tua/wali calon responden. Lembar setelah *informed consent* disertakan mengenai tujuan penelitian dan konsekuensi bagi responden. Setelah orang tua/wali responden paham dan menyetujui maka harus menandatangani surat persetujuan penelitian tersebut dengan catatan tidak ada paksaan dari peneliti apabila orang tua/wali responden menolak berpartisipasi dalam penelitian.

4.11.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Identitas responden dirahasiakan oleh peneliti. Peneliti tidak mempublikasikan nama responden, peneliti telah memberikan kode angka dan huruf pada lembar jawaban kuesioner yang telah di isi oleh responden.

4.11.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan segala informasi responden dijamin oleh peneliti. Data yang digunakan hanyalah kelompok data tertentu yang diperlukan saja oleh peneliti untuk kepentingan penelitian. Data penelitian telah disimpan aman oleh peneliti dan tidak disebarluaskan oleh khalayak umum.

4.11.4 Keadilan (*Justice*)

Pemberian informasi kesehatan dan intervensi kepada kedua kelompok yakni kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sama. Kelompok kontrol diberikan intervensi sama seperti kelompok perlakuan pada saat setelah selesai pengambilan data *pre test* dan *post test*.

4.11.5 Manfaat (*Beneficience*)

Responden dalam penelitian ini mendapatkan kebaikan atau manfaat berupa informasi kesehatan yakni cara cuci tangan dan gosok gigi secara benar. Responden mendapatkan *souvenir* dari peneliti berupa sikat gigi.

4.11.6 Bahaya (*Malaficience*)

Responden dalam penelitian ini tidak mendapatkan bahaya potensial yang diakibatkan oleh penelitian ini, karena dalam penelitian ini hanya melakukan pengambilan data berupa kuesioner untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan pemberian penayangan video berupa cuci tangan dan gosok gigi sekaligus model *cooperative learning* dengan metode *course review horay* baik berupa pertanyaan langsung maupun demonstrasi responden. Metode tersebut sudah dipandu maupun diajarkan oleh peneliti kepada responden sehingga subyek tidak mendapatkan perlakuan ataupun tindakan yang dapat merugikan responden.

4.12 Keterbatasan Penelitian

1. Tempat untuk melakukan praktik cuci tangan dan gosok gigi mengalami kerusakan. Sehingga, praktik tersebut dilakukan di tempat wudhu yang mana seharusnya dipakai untuk kepentingan ibadah. Lalu, terdapat beberapa siswa lainnya yang bukan responden dalam penelitian ini merasa terganggu atas dilakukannya kegiatan praktik yang terbentur dengan kegiatan jam sholat.
2. Kegiatan intervensi di hari kedua pada kelompok perlakuan dilakukan diluar kelas dikarenakan ruangan yang seharusnya digunakan selama penelitian dipakai kegiatan lain.