

HUBUNGAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH ORANG TUA DENGAN KEBIASAAN MENCUCI TANGAN PADA ANAK USIA DINI DI PAUD AL-BAROKAH DESA KADUGEDE KECAMATAN KADUGEDE

Oleh:

Asmadi^{*}; Andi Sutandi^{**}; Jajang Nurjaman^{***}

^{*} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

^{**} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

^{***} Alumni Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

<http://jurnal.stikeskuningan.ac.id/jurnal/tahun/2013>

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya penderita diare sebanyak 73,3% di Kabupaten Kuningan tidak lepas dari kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik, dari hasil studi pendahuluan 8 dari 10 siswa tidak berperilaku mencuci tangan dengan baik. Peran orang tua sangat penting dalam perilaku kebiasaan mencuci tangan, atas dasar itu peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan Pendidikan oleh Orang Tua dengan Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Dini di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede. **Metode:** Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 45 siswa dan orang tua PAUD Al-Barokah. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis Rank Spearman. **Hasil.** Dari hasil analisis univariat diperoleh data sebanyak 57,8 % orang tua siswa melaksanakan pendidikan kesehatan dengan baik dan sebanyak 55,6 % siswa melakukan mencuci tangan dengan baik. Hasil analisis korelasi Rank Spearman diperoleh nilai $p < 0,000$, maka terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini di PAUD Al-Barokah Kecamatan Kadugede. Nilai korelasi Rank Spearman sebesar 0,743 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat. Adanya hubungan menunjukkan bahwa semakin baik pendidikan kesehatan yang diterapkan oleh orang tua maka semakin baik pula kebiasaan mencuci tangan. **Kesimpulan:** Simpulan dari penelitian ini adalah: (1) Orang tua siswa sebagian besar melaksanakan pendidikan kesehatan dengan baik, (2) Kebiasaan anak melakukan mencuci tangan dengan baik, (3) Terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini di PAUD Al-Barokah Kecamatan Kadugede. Saran dalam penelitian ini diharapkan peran orang tua agar lebih ditingkatkan lagi pemantauan terhadap kebiasaan mencuci tangan pada anak.

Kata Kunci: Pendidikan, Kebiasaan, Anak

PENDAHULUAN

Anak adalah potensi utama bagi masa depan bangsa. Anak tidak hanya sebagai cikal bakal penerus bangsa, tetapi juga sebagai individu yang diharapkan memiliki daya saing tinggi. Anak memegang peranan penting dan tanggung jawab yang besar bagi bangsa. Kepribadian dan kualitas individu pada masa dewasa sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan pendidikan yang diperoleh pada masa kanak-kanak (Metyana, 2006).

Secara epidemiologis penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak usia dini di Indonesia masih tinggi. Permasalahan kesehatan anak diantaranya

adalah penyakit menular, penyakit non infeksi, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan dan perilaku. Penyakit yang cukup mengganggu dan berpotensi mengakibatkan keadaan bahaya hingga mengancam jiwa adalah penyakit menular pada anak usia dini (Depkes RI, 2007).

Masalah-masalah kesehatan tersebut terjadi kemungkinan karena kurangnya pengetahuan serta kesadaran akan pentingnya kesehatan terutama kebiasaan mencuci tangan. Cuci tangan merupakan salah satu solusi yang murah dan efektif dalam pencegahan penyakit menular. Beberapa penyakit dapat ditularkan di sekolah akibat perilaku tidak sehat anak sekolah maupun akibat lingkungan yang tidak sehat,

sehingga sekolah merupakan tempat potensial untuk penularan penyakit (Depkes RI, 2007).

Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Oleh karenanya, mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Mustika, 2011).

Namun hingga saat ini kebiasaan tersebut sering kali dianggap remeh. Berdasarkan kajian WHO, cuci tangan menggunakan sabun dapat mengurangi angka kejadian diare sebesar 47 %. Penelitian lain di Indonesia perilaku mencuci tangan dengan sabun juga diperkenalkan melalui program dokter kecil di tahun 2007. Perilaku mencuci tangan dengan sabun untuk memutus mata rantai penularan penyakit juga menjadi salah satu strategi nasional oleh Departemen Kesehatan dengan tujuan membangun masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat.

Peran pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku pada anak usia dini sesuai dengan nilai kesehatan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dari sasaran agar berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan pakai sabun diharapkan anak usia dini bisa berperilaku hidup bersih yang dapat diawali dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) (Notoatmodjo, 2003).

Di Indonesia penyakit diare dan kecacingan tersebar pedesaan dan di perkotaan dengan prevalensi semua umur 40%-60% dan usia dini sebesar 60%-80%. Survei Depkes RI di 10 provinsi di Indonesia menemukan prevalensi kecacingan di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2003 (85,8%) dan tahun 2004 (51,4%) lebih tinggi dipengaruhi oleh kebersihan diri, sanitasi lingkungan dan kebiasaan penduduk. Faktor resiko lain, perilaku anak BAB tidak di jamban atau sembarangan tempat yang menyebabkan pencemaran tanah yang penularannya karena tertelan tanah yang tercemar diperilaku anak

jajan di sembarang tempat yang kebersihannya tidak dapat dikontrol kebersihannya.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, jumlah kasus diare pada anak di Propinsi Jawa Barat yang dilaporkan pada tahun 2005 yaitu 168.072 penderita (DinKes Jabar 2005). Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan (DinKes) Kota Kuningan tahun 2011, kasus diare dengan jumlah 34,000 penderita yang ditangani Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Kuningan dengan presentasi setiap tahun rata-ratanya 73,3%. (DinKes Kuningan, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede pada hari kamis tanggal 17 januari 2013 diperoleh data 45 orang yang terdiri dari 24 laki-laki dan 21 perempuan. Hasil wawancara pada 10 orang siswa PAUD Al-Barokah yang berada di kawasan wilayah kerja Dinas Pendidikan Kecamatan Kadugede dan Puskesmas Kadugede didapatkan yang berperilaku mencuci tangan sebanyak 2 siswa dan sisanya yang berperilaku tidak mencuci tangan sebanyak 8 siswa.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu untuk mengukur variabel bebas (pelaksanaan pendidikan kesehatan mencuci tangan oleh orang tua) dan variabel terikat (perilaku kebiasaan cuci tangan pada anak usia dini).

Pada penelitian ini populasinya adalah semua siswa PAUD Al – Barokah yang berjumlah 45 anak. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan pada siswa PAUD Al-Barokah Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan yaitu berjumlah 45 orang untuk dijadikan sampel yang akan diteliti.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden dan *interviewer* tinggal memberikan jawaban atau

dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2010;152).

Kuesioner yang digunakan meliputi: 1) Pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua yang terdiri dari 10 item yaitu terdiri dari pendidikan kesehatan mencuci tangan, manfaat dan tujuan mencuci tangan, cara mencuci tangan yang benar dan waktu penting mencuci tangan 2) Perilaku kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini yang terdiri dari 10 item yaitu waktu penting mencuci tangan.

Analisis yang dipergunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, menggunakan uji statistik *Spearman*.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, pelaksanaan pendidikan kesehatan mencuci tangan oleh orang tua sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pelaksanaan pendidikan kesehatan mencuci tangan oleh orang tua

Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan oleh Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	19	42,2
Baik	26	57,8
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan kesehatan mencuci tangan oleh orang tua adalah baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi perilaku kebiasaan cuci tangan pada anak usia dini

Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan pada Anak Usia Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	20	44,4
Baik	25	55,6
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku kebiasaan cuci tangan pada anak usia dini adalah baik.

Tabel 3. Tabulasi Silang antara pengetahuan perawatan diabetes melitus dengan kemampuan manajemen perawatan diri

Pendidikan kesehatan mencuci tangan	Perilaku cuci tangan pada usia dini					
	Kurang		Baik		Total	
	n	%	N	%	n	%
Kurang	14	73,3	5	26,3	19	43,1
Baik	6	23,1	20	76,9	26	56,9
Total	20	43,1	25	56,9	45	100

Analisis Bivariat

Berikut ini disajikan hasil analisis *Spearman* seperti ditunjukkan pada tabel 4 di bawah ini:

Tabel 4. Hubungan antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede

Hubungan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan oleh Orang Tua dengan Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Dini di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede	<i>p value</i>	Koefisien Korelasi ®
	0,000	0,743

Berdasarkan tabel 4 di atas diperoleh hasil uji hipotesis nilai $p = 0,000 (> 0,05)$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede Kecamatan Kadugede. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,743 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan oleh Orang Tua

Pendidikan kesehatan oleh orang tua yang dikaji dalam penelitian ini adalah suatu proses yang menjembatani kesenjangan antara pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh orang tua dan tingkah laku kesehatan mencuci tangan anak.

Menurut Hadi Siswanto (2009), pendidikan kesehatan anak usia dini oleh orang tua merupakan unsur utama dalam pendidikan anak usia dini dan tidak hanya sebagai proses

pembelajaran kesehatan, tetapi mengoptimalkan pertumbuhan fisik dan potensi kognitif dan emosional untuk melandasi karakter kepribadian dan kecerdasan serta landasan utama dalam pendidikan selanjutnya. Orang tua memiliki cara tersendiri dalam mendidik dan membimbing anak. Cara tersebut tentu akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga yang lain. Pelaksanaan pendidikan oleh orang tua merupakan usaha atau kegiatan yang dilakukan oleh orang tua untuk membantu anak untuk meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan ini, orang tua akan menjadi *role model* dimana sikap, perilaku dan kebiasaan orang tua akan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya.

Jadi semakin tinggi pendidikan kesehatan oleh orang tua maka semakin besar kemungkinan dapat menerapkan kebiasaan cuci tangan dengan baik dan benar, meskipun demikian dalam penelitian ini masih ditemukan responden yang memiliki pendidikan kesehatan kurang. Sehubungan dengan hal tersebut maka responden dengan pendidikan kesehatan kurang perlu meningkatkan pengetahuannya dalam pendidikan kesehatan khususnya dalam tindakan mencuci tangan sebagai tindakan upaya pencegahan berbagai penyakit, karena penyebaran berbagai penyakit berawal dari tangan. Sementara responden yang pendidikan kesehatannya baik harus tetap mempertahankan dan meningkatkan pendidikan kesehatannya agar dapat lebih bertanggung jawab untuk menerapkan prinsip-prinsip dalam kesehatan mencuci tangan.

2. Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan pada Anak Usia Dini

Hasil penelitian hubungan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini menunjukkan semua responden mempunyai kebiasaan mencuci tangan atau mendukung 100% terhadap pendidikan kesehatan mencuci tangan tetapi dari temuan penelitian didapat bahwa responden yang melaksanakan kebiasaan mencuci tangan hanya 25 orang (55,6%) dan yang tidak melaksanakan kebiasaan cuci tangan sebanyak 20 orang (44,4%). Jadi dapat disimpulkan bahwa 55,6% anak melaksanakan kebiasaan mencuci tangan. Ini berarti bahwa

sebagian besar anak usia dini sudah melaksanakan pendidikan kesehatan mencuci tangan dengan baik. Hal ini didukung oleh pernyataan dari Tietjen dkk (2004), cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Kesehatan dan kebersihan tangan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada kedua tangan dan lengan serta meminimalisi kontaminasi silang.

Menurut Rahim (2007 dikutip dari Mustika, 2011) Cuci tangan pakai sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar merupakan cara termudah dan efektif untuk mencegah terjangkitnya penyakit seperti diare, tifus, dan bahkan flu burung. Cuci tangan ternyata merupakan sebuah kunci penting dalam pencegahan penularan penyakit. Banyak sekali penyakit menular yang terjadi karena masalah perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah, salah satunya dalam hal mencuci tangan. Sudah banyak bukti yang menunjukkan bahwa perilaku mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan tingkat kejadian dan penularan berbagai macam penyakit menular.

Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa perilaku dapat dibedakan menjadi 2 apabila dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus yaitu perilaku tertutup dimana respon terhadap stimulus dalam bentuk tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum diamati secara jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka dimana respon terhadap stimulus dalam tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang mudah diamati dan dilihat oleh orang lain. Orang tua yang menerapkan perilaku terbuka dapat memberikan kesempatan lebih banyak kepada anak untuk memberi contoh atau meniru perilaku yang baik, berkomunikasi yang baik, selain memberikan pelajaran dan perhatian sama anak perilaku terbuka didukung dengan tindakan nyata atau praktek seperti orang tua mengajarkan cuci tangan sebelum dan sesudah makan dan pada saat mengajarkan dilakukan juga praktek cuci tangan. Sementara itu, orang tua yang menerapkan perilaku tertutup hanya sebatas perhatian dan pelajaran saja tidak ada tindakan nyata yang dapat dicontoh atau ditiru oleh anak.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Handarsari (2010), mengenai hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD. Hasil penelitian didapatkan (94,0%) yang terbiasa cuci tangan dan (6,0%) yang tidak terbiasa mencuci tangan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak usia dini sudah melaksanakan kebiasaan mencuci tangan, dimana perilaku terbuka merupakan cara yang paling baik diterapkan untuk membentuk perilaku anak.

3. Hubungan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan oleh Orang Tua dengan Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Dini di PAUD Al-Barokah Desa Kadugede

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dalam derajat kuat dan signifikan antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan ($p=0,000$; $r=0,743$). Hal ini berarti bahwa semakin baik pendidikan kesehatan yang diterapkan oleh orang tua maka semakin baik pula kebiasaan mencuci tangan. Hal ini didukung oleh pernyataan dari Mubarak (2009), pendidikan kesehatan yang baik dapat meningkatkan kemampuan anak untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental, dan sosial. Selanjutnya menurut Blum (1974) dalam Siswanto (2009) bahwa perilaku orang tua bagaimana merawat dan membesarkan anak sangat menentukan tumbuh kembang anak.

Menurut Katz (1960) dalam Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa perilaku dilatar belakangi kebutuhan individu yang bersangkutan. Dimana seseorang akan bertindak (berprilaku) positif terhadap objek demi pemenuhan kebutuhan misalnya, anak mau encuci tangan apabila ia mencuci tangan benar-benar sudah menjadi kebutuhannya ketika tangannya kotor. Jadi perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi individu dalam wujud tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan dipelajari sebagai hasil dari interaksi.

Pendidikan kesehatan usia dini perlu diprioritaskan, karena jenjang pendidikan usia dini merupakan fondasi yang banyak menentukan perkembangan bahkan karier seseorang di masa mendatang. Dalam konteks membangun fundasi kebiasaan hidup aktif dan

positif, maka pendidikan kesehatan perlu diselenggarakan sebaik-baiknya di jenjang pendidikan anak usia dini (Rusli Lutan dkk, 2000).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Apriany (2012), mengenai perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun, hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah (2,78) dan setelah diberikan pendidikan menjadi (9,44) artinya ada perbedaan signifikan perilaku cuci tangan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sariasih (2011), mengenai pengaruh pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan pakai sabun menggunakan media film terhadap perubahan perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah, didapatkan hasil penelitian mengalami perubahan pengetahuan setelah intervensi, yang dibuktikan dengan ($p =0,008$), artinya bahwa pendidikan kesehatan mencuci tangan memiliki efek pada pengetahuan siswa.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa orang tua yang menerapkan pendidikan kesehatan mencuci tangan dengan baik dapat meningkatkan perilaku kebiasaan mencuci tangan dibandingkan dengan orang tua yang tidak menerapkan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN

Simpulan

Orang tua dari anak usia dini sebagian besar melaksanakan pendidikan kesehatan dengan baik yaitu sebanyak 26 orang (57,8%). Kebiasaan anak melakukan mencuci tangan dengan baik yaitu sebanyak 25 orang (55,6%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh orang tua dengan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia dini di PAUD Al-Barokah Kecamatan Kadugede, dengan nilai $p 0,000 (<0,05)$. Nilai korelasi *Rank Spearman* sebesar 0,743 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

Saran

Peserta didik sebagai subyek sekaligus obyek dalam pendidikan hendaknya selalu rajin belajar, tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan, belajar lebih giat dan mengikuti nasehat guru serta patuh dan berbakti kepada orang tua. Serta diharapkan orang tua agar lebih

ditingkatkan lagi dalam memberikan pendidikan kesehatan dan pemantauan terhadap pendidikan kesehatan mencuci tangan.

Keberhasilan pembelajaran pendidikan kesehatan sangat tergantung pada strategi dan metode yang digunakan, juga pemahaman tentang tumbuh kembang anak harus dimiliki oleh guru dan orang tua.

Berkaitan dengan pengetahuan perawat dalam praktek keperawatan khususnya dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh keluarga hendaknya tenaga keperawatan harus aktif dan berinisiatif untuk mendapatkan wawasan baru tentang perkembangan ilmu keperawatan khususnya kebiasaan mencuci tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Asdi Mahastya.
- _____. (2008). *Promosi kesehatan di sekolah*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan.
- Nursalam, (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siswanto , (2009) *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Jakarta: Pustaka Rihama.
- Apriany, Perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun. Diakses tanggal 17 Januari 2013. [Jurnal Keperawatan Soedirman.htm](http://JurnalKeperawatanSoedirman.htm)
- Price dan Larson, (2012). *American Journal of Infection Control*., Availabel at: www.ajicjournal.org
- Metyana, Diakses tanggal 07 Januari 2013. Available at: <http://ebookbrowse.com/metyana-c-pdf>
- Ndya, (2010). *Perilaku Mencuci Tangan*. Diakses tanggal 17 Januari 2013. Available at: <http://skripsi-artikel-makalah.blogspot.com/2010/03/perilaku-mencuci-tangan.html>
- Tiethien, 2004. Cuci Tangan, Available at: http://BascomWorld_gosublogger.com
- Widyatun, (2012) *Perilaku cuci tangan dengan benar*. Diakses tanggal 17 Januari 2013. Available at: <http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/perilaku-7-langkah-cuci-tangan-dengan.html>