

PENGARUH PENDIDIKAN TEMAN SEBAYA TERHADAP KEMAMPUAN PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK USIA PRA REMAJA

THE INFLUENCE OF PEER EDUCATION TOWARD THE ABILITY OF HAND-WASHING ON PRETEENS

Herlina Ristanti¹, Sri Mulyani², Ema Madyaningrum²

¹ Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

² Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Korespondensi: agarista@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Closeness of students during preteen years can be a facility to improve hygienic and healthy life behaviors. Peer education is an effort for improving experience leading to a change of behavior on the group member. One of behaviors mastered by junior high school students related to a clean and healthy life behaviors is hand-washing.

Objective: To investigate the influence of peer education toward the ability of hand-washing on preteens in SMPN 5 Depok, Sleman.

Methods: This was a quasi-experimental research with one group pretest and posttest design. The respondents in this research were 128 students of the seventh grade of SMPN 5 Depok. This research used the hand-washing behavior questionnaire and observation sheet. The paired sample t-test was used in order to know the hand-washing behavior before and after peer education. Observation sheet was analyzed using one-way anova test to compare the average observation for three weeks.

Results: The average score of hand-washing before and after peer education were $48,177 \pm SD = 7,099$ and $82,838 \pm SD = 6,536$ respectively. There was a significant difference before and after peer education toward the hand-washing behavior with $p\text{-value} = 0,0001$.

Conclusion: Peer education influenced the progress of hand-washing on preteen children.

Keywords: peer education, hand-washing, preteen

INTISARI

Latar Belakang: Kedekatan siswa pada usia pra remaja dapat menjadi fasilitas untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Pendidikan teman sebaya merupakan suatu wadah untuk meningkatkan pengalaman yang menyebabkan perubahan perilaku pada anggota kelompok. Salah satu perilaku yang dikuasai oleh siswa SMP terkait perilaku hidup bersih dan sehat yaitu cuci tangan.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pendidikan teman sebaya terhadap kemampuan perilaku cuci tangan pada anak usia remaja di SMPN 5 Depok, Sleman.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Responden pada penelitian ini adalah siswa kelas VII SMPN 5 Depok yang berjumlah 128 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku mencuci tangan dan lembar observasi. Analisis penelitian menggunakan *paired sample t-test* untuk mengetahui pengaruh perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya. Lembar observasi dianalisis menggunakan uji anova satu arah untuk membandingkan rata-rata observasi selama tiga minggu.

Hasil : Hasil rata-rata skor perilaku cuci tangan sebelum pendidikan teman sebaya sebesar $48,177 \pm SD = 7,099$ dan sesudah sebesar $82,838 \pm SD = 6,536$. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya terhadap perilaku cuci tangan dengan $p\text{-value} = 0,0001$.

Kesimpulan: Pendidikan teman sebaya berpengaruh terhadap peningkatan perilaku cuci tangan pada anak usia pra remaja.

Kata kunci: pendidikan teman sebaya, cuci tangan, anak usia pra remaja

PENDAHULUAN

Sehat merupakan hak setiap individu untuk melangsungkan kehidupannya. Sehat sendiri perlu didasari oleh suatu perilaku, yaitu perilaku hidup bersih dan sehat. Upaya untuk meningkatkan kesehatan salah satunya melalui program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).¹

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan tindakan yang dilakukan atas dasar kesadaran diri yang digunakan untuk pembelajaran, sehingga dapat membantu dirinya sendiri maupun orang lain terutama dalam bidang kesehatan.² Pelaksanaan PHBS sendiri terbagi menjadi lima tatanan yaitu PHBS di sekolah, di rumah tangga, di institusi kesehatan, di tempat umum, dan di tempat kerja.³

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan tatanan awal untuk menciptakan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas untuk kemajuan bangsa dan negara. Sasaran PHBS di sekolah terdiri dari warga sekolah dimana sebagian besar yaitu para siswa yang belajar di sana. Hasil sensus penduduk Provinsi Yogyakarta tahun 2010 jumlah pra remaja umur 11-13 tahun sangat besar yaitu sekitar 64 juta atau 27,6%.⁴ Remaja terutama pra remaja yang bersekolah sebagai generasi penerus bangsa perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental, dan spiritual. Hal ini perlu didasari oleh suatu perilaku hidup bersih dan sehat.

Anak menghabiskan waktu yang cukup lama setiap harinya untuk berada di sekolah. Sekolah seringkali menjadi sarana untuk bertukarnya penyakit seperti influenza ketika musim pancaroba, antar siswa dengan siswa atau siswa dengan guru dan sebagainya.⁵ Ketika ada satu yang sakit maka anak lainnya juga akan terkena sakit yang sama karena kurangnya kesadaran berperilaku hidup bersih dan sehat.

Setiap 100.000 anak dari umur 6 sampai 20 tahun, meninggal setiap harinya diseluruh dunia akibat infeksi, terutama diare. Angka kejadian diare di Indonesia cukup banyak dimana pada tahun 2010 penderita diare mencapai 4204 orang dengan kematian sebesar 73 orang.⁶ Hal ini disebabkan

kurangnya menjaga kesehatan terutama cuci tangan dengan air bersih dan sabun.

Rendahnya kebiasaan cucitangan masyarakat Indonesia terutama untuk anak usia pra remaja akan berdampak pada kesehatan dimasa mendatang.² Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi nasional berperilaku cuci tangan benar dan menggunakan sabun pada penduduk kelompok umur 10 tahun atau lebih adalah 47,0%.² Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri pada tahun 2012 prevalensi untuk cuci tangannya adalah 49,8%.⁷

Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun yang tidak benar masih tinggi ditemukan pada usia pra remaja, sehingga dibutuhkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran mereka akan pentingnya mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Rendahnya prevalensi cuci tangan mendorong peneliti untuk membantu meningkatkan kemampuan cuci tangan khususnya pada anak usia pra remaja.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMPN 5 Depok Sleman, perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan siswa-siswi, terlihat dari jarang mencuci tangan sesudah berkegiatan misalnya berolahraga, padahal banyak kotoran yang menempel pada tangannya. Fasilitas mencuci tangan di SMPN 5 Depok sudah ada akan tetapi anak-anak jarang menggunakannya.

Tangan merupakan kunci utama dalam penularan penyakit. Sekolah yang menjadi fasilitas untuk belajar perlu menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama cuci tangan pada siswa-siswinya. Perlunya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tidak semudah dengan cukup memberi nasihat-nasihat atau ceramah pada anak terutama anak pra remaja.⁸ Ceramah kurang cocok untuk anak pra remaja dikarenakan kurang menarik dan pembicara tidak terlalu dapat menilai reaksi pendengar.⁹

Masa pra remaja ditandai dengan perubahan dari anak-anak menuju remaja yang akan mencapai kematangan, baik mental, emosional, sosial dan fisik. Masa ini akan ditandai dengan adanya perkembangan yang pesat pada individu baik dari segi fisik, psikis dan sosial yang mana

pada masa ini keterkaitan terhadap teman sebaya sangat kuat.¹⁰

Keadaan seperti ini menjadikan mereka cenderung lebih memecahkan masalahnya dengan teman sebaya daripada dengan orang tua atau guru.¹¹ Kedekatan antara satu dengan yang lain dapat menjadi peluang sebagai fasilitas untuk berbagi mengenai masalah perilaku hidup bersih dan sehat yaitu melalui pendidikan teman sebaya.

Peer education atau pendidikan teman sebaya diharapkan mampu menjadi sarana pendidikan kesehatan oleh perawat yang sesuai pada anak pra remaja atau anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) dimana mereka mulai mengembangkan berbagai sikap dan perilaku yang akan sangat berpengaruh terhadap pengembangan kesehatan.⁸

Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan Sleman, SMPN 5 Depok terletak di daerah padat penduduk yang penuh dengan asrama mahasiswa dan tempat kos, serta kesadaran berperilaku hidup bersih dan sehat cuci tangan dari siswa juga masih kurang.¹² Siswa-siswi SMPN 5 Depok belum pernah mendapatkan pendidikan teman sebaya, tetapi penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah sudah diberikan oleh petugas kesehatan setempat. Perilaku mencuci tangan yang benar masih jarang dijumpai pada anak-anak SMPN 5 Depok. Hal ini terlihat dari pengamatan peneliti saat studi pendahuluan. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan teman sebaya terhadap kemampuan PHBS pada anak usia pra remaja di SMPN 5 Depok.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *pre experimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 124 orang dengan metode *total sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen perilaku cuci tangan dan lembar observasi cuci tangan yang telah diuji reliabilitas (nilai alfa 0,904). Analisis penelitian menggunakan uji *paired samples t-test* untuk melihat perbedaan

rerata perilaku sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya. Lembar observasi dianalisis dengan menggunakan uji anova satu arah untuk membandingkan rata-rata observasi selama tiga minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 124 orang. Total siswa kelas VII yang terdapat di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 5 Depok yaitu 128 orang. Empat orang dari seluruh siswa-siswi kelas VII tidak disertakan menjadi responden dikarenakan tidak mengikuti satu atau dua kali pendidikan teman sebaya. Karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik demografi responden pendidikan teman sebaya di SMP N 5 Depok, Sleman bulan Desember 2014 (n=124)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki- laki	53	42,74
Perempuan	71	57,26
Usia		
11 tahun	2	1,61
12 tahun	84	67,75
13 tahun	38	30,64

Sumber: data primer

Tabel 2 memaparkan bahwa jumlah anak laki-laki lebih sedikit daripada jumlah anak perempuan. Selisih antara anak laki-laki dengan anak perempuan sebesar 18 orang. Usia anak pra remaja paling banyak pada penelitian ini yaitu usia 12 tahun.

Hasil Perilaku Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Teman Sebaya

Sebelum diberikan pendidikan teman sebaya, perilaku mencuci tangan dengan sabun siswa mayoritas kurang baik. Tidak ada satu siswa pun yang perilaku cuci tangannya baik dan sangat baik. Berdasarkan hasil ini disimpulkan bahwa anak usia pra remaja kebanyakan mempunyai perilaku yang kurang baik dalam cuci tangan.

Perilaku cuci tangan anak usia pra remaja setelah diberikan pendidikan teman sebaya mayoritas sangat baik. Tidak ada satu siswa pun

setelah pendidikan teman sebaya yang perilaku cuci tangannya sangat kurang dan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa setelah pendidikan teman sebaya perilaku mencuci tangan terbanyak pada anak usia remaja menjadi sangat baik yaitu sebanyak 75 orang. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil rata-rata skor perilaku sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya mengenai perilaku mencuci tangan di SMPN 5 Depok

Kategori cuci tangan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Sangat kurang	30	24,19	0	0
Kurang baik	94	75,81	0	0
Baik	0	0	49	39,51
Sangat baik	0	0	75	60,49
Jumlah	124	100	124	100

Sumber: data primer

Kuesioner yang diisi siswa-siswi mempunyai skor tertinggi 100 dan skor terendah 0. Skor tertinggi yang didapatkan oleh siswa-siswi pada saat *pre test* yaitu 62 dan terendah yaitu 27. Skor tertinggi yang didapatkan siswa-siswi pada saat *post test* yaitu 89 dan terendah yaitu 65. Hasil kuesioner menunjukkan kebanyakan siswa-siswi menjawab pernyataan nomor satu dengan jawaban kadang-kadang pada saat *pre test* dan saat *post test* menjawab dengan jawaban selalu. Pernyataan nomor enam siswa-siswi saat *pre test* maupun *post test* kebanyakan (80% anak) menjawab sering sehingga tidak ada perubahan.

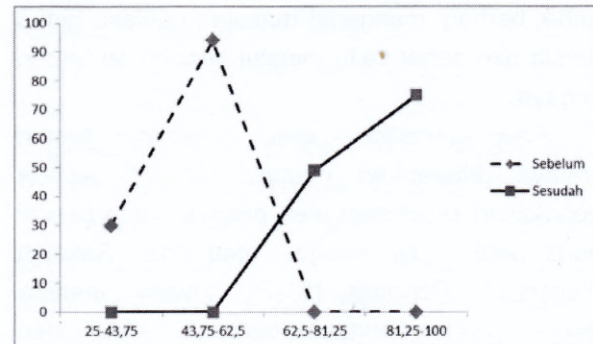
Peneliti juga meneliti keefektifan sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya dengan menggunakan *paired-sample t test* atau uji t berpasangan. Hasilnya pendidikan teman sebaya efektif untuk perilaku mencuci tangan. Nilai *p* adalah 0,001. Jadi terdapat perbedaan perilaku cuci tangan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan pendidikan teman sebaya.

Tabel 3. Hasil analisis data perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya pada anak usia pra remaja di SMP N 5 Depok, Sleman tahun 2015 (n=124)

	Sebelum	Sesudah	p-value
Mean	48,177	82,838	0,001
SD	7,099	6,536	

Sumber: data primer

Nilai rata-rata perilaku cuci tangan sebesar 48,177 yang menandakan perilaku cuci tangan masih kurang. Nilai rata-rata perilaku sesudah dilakukan pendidikan teman sebaya sebesar 82,838 yang menandakan perilaku cuci tangan sangat baik.



Keterangan :

- Nilai 25-43,75 : perilaku cuci tangan sangat kurang
- Nilai 43,75-62,5 : perilaku cuci tangan kurang baik
- Nilai 62,5-81,25 : perilaku cuci tangan baik
- Nilai 81,25-100 : perilaku cuci tangan sangat baik

Gambar 3. Hasil rata-rata skor perilaku sebelum dan sesudah pendidikan teman sebaya mengenai perilaku mencuci tangan di SMPN 5 Depok

Sebelum dilakukan pendidikan teman sebaya mayoritas siswa memiliki perilaku cuci tangan yang buruk, namun setelah dilakukan pendidikan teman sebaya mayoritas memiliki perilaku cuci tangan yang baik. Perilaku cuci tangan sangat kurang ditandai dengan masih rendahnya kesadaran dan motivasi yang sangat kurang, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah berkegiatan serta cara mencuci tangan masih belum tepat. Perilaku cuci tangan kurang baik ditandai dengan adanya kesadaran dan motivasi, jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah berkegiatan, serta cara mencuci tangan masih belum tepat. Perilaku cuci tangan yang baik ditandai dengan adanya kesadaran dan motivasi, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah berkegiatan namun sering kali caranya masih belum tepat. Perilaku cuci tangan yang sangat baik ditandai dengan adanya kesadaran dan motivasi, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah berkegiatan serta caranya sudah tepat.¹²

Dapat disimpulkan pendidikan teman sebaya efektif untuk peningkatan hidup bersih dan sehat cuci tangan menggunakan sabun pada anak usia pra remaja. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Garg *et al*, yang memaparkan promosi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik anak dapat meningkatkan perubahan perilaku cuci tangan.¹⁴ Promosi kesehatan yang sesuai anak usia pra remaja yaitu dengan pendidikan teman sebaya.¹⁵

Penelitian lain yang dilakukan Susilaningsih dan Hadiatama¹⁶ memaparkan bahwa pendidikan kesehatan yang sudah didapat oleh siswa-siswi dapat memberikan pengetahuan cuci tangan, serta langkah-langkah yang harus dilakukan dalam mencuci tangan sehingga hal ini berdampak pada perilaku cuci tangan. Penelitian yang dilakukan juga mendapatkan bahwa pendidikan teman sebaya sebagai salah satu metode pendidikan kesehatan dapat berdampak pada perilaku cuci tangan.

Seseorang akan lebih sering mencuci tangan apabila ia mengetahui pentingnya cuci tangan dan cara melakukan cuci tangan yang benar.¹⁷ Cara mencuci tangan yang tepat adalah dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir karena kuman mudah menempel di kedua telapak tangan, terutama di bawah kuku jari.¹⁸ Motivasi mencuci tangan seseorang berpengaruh pada bagaimana cara mencuci tangan dengan tepat.¹⁹

Perubahan kebiasaan perilaku mencuci tangan dipengaruhi oleh kegiatan promosi dan edukasi yang efektif bagi sasarannya.²⁰ Pendidikan teman sebaya efektif mempengaruhi perilaku cuci tangan menggunakan sabun pada anak usia pra remaja. Pendidikan teman sebaya merupakan upaya promosi kesehatan sebagai wadah bertukar pengalaman satu orang dengan orang lain dalam kelompok. ⁸ Menurut konferensi Internasional I di Ottawa tahun 1986²¹, promosi kesehatan adalah proses memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat. Konsep promosi kesehatan, individu dan masyarakat bukanlah objek yang

pasif (sasaran), tetapi juga subjek (pelaku). Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan adalah upaya dari, oleh, dan untuk masyarakat yang diwujudkan sebagai gerakan PHBS.⁵

Pendekatan pendidikan sebaya efektif dalam menumbuhkan kesadaran akan berperilaku sehat, menumbuhkan keyakinan, norma-norma subjektif, dan mengontrol diri terhadap masalah kesehatan yang dialami. Perilaku manusia hakekatnya merupakan aktivitas dari manusia itu sendiri dan juga perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungan. Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsangan (stimulus) dan respons.²² Teori perilaku Skinner ini pada hakekatnya menyatakan bahwa perilaku manusia dapat dilihat dari kecenderungan perilaku (intensi) individu untuk berperilaku, meliputi adanya keyakinan-keyakinan yang berpengaruh pada sikap terhadap perilaku tertentu, adanya norma-norma subjektif, dan adanya kontrol terhadap perilaku individu untuk menentukan apakah perilaku itu dilakukan apakah tidak.²¹

Ciri-ciri perubahan perilaku akibat belajar adalah perubahan perilaku terjadi secara sadar. Individu yang belajar akan sadar bahwa ilmu pengetahuannya bertambah, kecakapannya bertambah, muncul kesadaran dalam pikiran tentang bahaya-bahaya yang tidak sehat bila tidak merubah perilaku. Perubahan perilaku ini memerlukan motivasi dan pelatihan terutama sesuai dengan karakter individu yang akan melakukan perubahan.²³ Perubahan perilaku tersebut berkesinambungan (terus-menerus) dan fungsional, hasil belajar positif dan aktif, perubahan tersebut menetap dan mencakup seluruh aspek perilaku. Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku cuci tangan yaitu kebiasaan, motivasi, dan kesadaran. Keyakinan mengenai perilaku bersifat normatif (diharapkan oleh orang lain) dan motivasi untuk bertindak sesuai dengan harapan normatif tersebut akan membentuk norma subjektif dalam diri individu.²⁴ Kontrol perilaku ditentukan dari pengalaman masa lalu dan perkiraan individu mengenai seberapa sulit atau mudahnya melakukan perilaku. Kontrol

perilaku sangat penting artinya ketika rasa percaya diri seseorang sedang dalam kondisi yang lemah. Pendidikan teman sebaya ini mengembangkan rasa percaya diri yang dibangun dalam dinamika kelompok.

Analisis data observasi cuci tangan pakai sabun pada anak usia pra remaja di SMPN 5 Depok, Sleman

Observasi cuci tangan dilakukan selama 3 minggu oleh siswa-siswi. Observasi ini diuji beda dengan menggunakan anova. Uji ini dilakukan untuk melihat perbedaan kemampuan cuci tangan antara minggu satu, dua, dan tiga.

Tabel 4. Hasil analisis data observasi cuci tangan pakai sabun pada anak usia pra remaja di SMPN 5 Depok, Sleman tahun 2015 (n=124)

Minggu		Mean difference	p-value
Minggu 1	Minggu 2	-,40323	0,027*
	Minggu 3	-3,47581	0,001*
Minggu 2	Minggu 1	,40323	0,027*
	Minggu 3	-3,07258	0,001*
Minggu 3	Minggu 1	3,47581	0,001*
	Minggu 2	3,07258	0,001*

*terdapat perbedaan yang signifikan
Sumber: data primer

Nilai beda rata-rata observasi perilaku cuci tangan di minggu pertama lebih rendah daripada minggu 2 dan minggu 3. Begitu juga di minggu kedua yang nilai rata-ratanya lebih rendah daripada minggu 3. Berdasarkan hasil uji beda rata-rata observasi perilaku cuci tangan tiap minggu terdapat kenaikan rata-rata perilaku pada perbedaan yang signifikan antara minggu 1, 2, dan 3.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan teman sebaya ini efektif selain dilihat dari kuisioner sebelum dan sesudahnya, juga dapat dilihat dari hasil observasi tiap minggu. Minggu pertama sampai minggu ketiga mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Hasil observasi ini menilai perilaku cuci tangan anak usia pra remaja setiap minggunya. Peningkatan ini menurut peneliti, salah satunya dikarenakan siswa-siswi mengetahui akan adanya penilaian perilaku cuci tangan. Hal ini membuat siswa-siswi berlatih mengenai perilaku cuci tangan. Latihan

cuci tangan ini membuat siswa-siswi lebih percaya diri karena dinilai oleh teman-temannya sendiri.¹⁷ Ketika satu anak tidak bisa melakukan cuci tangan dengan benar maka ia merasa malu terhadap teman-temannya, sehingga berusaha dengan lebih keras agar mampu melakukan cuci tangan dengan benar.¹⁹

Perubahan perilaku mencuci tangan terlihat selama empat minggu.²⁵ Pendidikan teman sebaya dan observasi yang dilakukan selama empat minggu atau satu bulan ini efektif dalam perubahan PHBS cuci tangan menggunakan sabun pada anak usia pra remaja. Pendidikan teman sebaya efektif terhadap perilaku cuci tangan pada ibu-ibu dalam menurunkan angka kesakitan, kematian, dan perubahan perilaku kesehatan berupa cuci tangan dalam menyiapkan kebutuhan pada bayi.²⁶

Pelatihan cuci tangan sangat penting pada semua kalangan usia. Penelitian pada anak yang berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa intervensi dalam promosi kesehatan harus disesuaikan dengan karakter responden, anak-anak, dewasa, maupun lanjut usia. Intervensi mencuci tangan dengan menggunakan sabun harus dilakukan secara berulang kali dan tidak hanya satu kali perlakuan. Hal ini dikarenakan semua intervensi yang dilakukan berulang kali akan membawa perubahan yang efektif dalam perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun.²⁷

Pendidikan teman sebaya yang dilakukan tidak hanya sekali namun dua kali sehingga menambah keefektifan PHBS cuci tangan dengan menggunakan sabun. Keefektifan ini bertambah seiring dilakukannya observasi perilaku mencuci tangan selama tiga minggu.

REFERENSI

1. Proverawati A, Rahmawati E. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Nuha Medika, Yogyakarta. 2012.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riskesdas 2013 [Internet]. 2013. Dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF. [Diakses 6 Juli 2014].
3. Notoatmojo, Soekidjo. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta, Jakarta. 2005.

4. Badan Pusat Statistik. Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010 [Internet]. 2014. Dari http://www.bps.go.id/65tahun/SP2010_agregat_data_perProvinsi.pdf. [Diakses 19 Juni 2014].
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Interaksi Suplemen PHBS di Sekolah [Internet]. 2011. Dari <http://www.promkes.depkes.go.id/bahan/PHBS%20di%20Sekolah.pdf>. [Diakses 8 Maret 2014].
6. World Health Organization. Hand Hygiene: Why, How, and When [Internet]. 2009. [Diakses 25 Juni 2014]. Dari http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2012 [Internet]. 2012. [Diakses 6 Juli 2014]. Dari <http://www.bankdata.depkes.go.id/propinsi/public/report/>.
8. Layzer C, Rosapen L, Barr S. A Peer Education Program: Delivering Highly Reliable Sexual Health Promotion Messages in Schools. *Journal of adolescences Health*. 2013; 54: 570-577.
9. Maulana, DJ Heri. Promosi Kesehatan. EGC, Jakarta. 2009.
10. Wouters EJ, Larsen JK, Kremers SP, Dagnelie PC, Geenen R. Peer Influence on Snacking Behaviour in Adolescence. *Journal Appetite*. 2010;10:1-30.
11. Hofsteenge GH, Chinapaw MJM, Waal HAD, Weijs PJM. Long-term Effect of the Go4it Group Treatment for Obese Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Journal Clinical Nutrition*. 2014; 33(3): 385-391.
12. Dinas Pendidikan Sleman. Daftar Nama dan Alamat SMP Negeri di Sleman [Internet]. 2014. Dari <http://disdik.slemankab.go.id/EdaranPPDB2014Sleman.pdf>. [Diakses 22 Juni 2014].
13. Djarkoni IH, Lampus IES, Wulan PJK., & Palandeng H. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare di SD Advent Sanrio Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Tropik*. 2014;2:3.
14. Garg A, Taneja PK, Badhan SK, and Ingie GK. Impact of a School-Based Hand Washing Promotion Program on Knowledge and Hand Washing Behavior of Girl Students in a Middle School of Delhi. *Indian Journal of Public Health*. 2014;57:113-7.
15. Orejudo S, Puyuelo M, Fernandez-Turrado T, Ramos T. Optimism in Adolescence: CSC of Influence Family and Peer Group. *Journal of Personality and Individual Diffence*, 2012;20:30-43.
16. Susilaningih EZ. dan Hadiatama M. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Mencuci Tangan Siswa Sekolah Dasar. *Prosiding Konferensi Nasional PPNJ Jawa Tengah*. 2013.
17. Chittleborough CR, Nicholson AL, Basker E, Bell S, Campbell R. Factors Influencing Hand Washing Behaviour in Primary Schools: Process Evaluation Within A Randomized Controlled Trial. *Health Education Research*, 2012;27(6):1055-68.
18. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Buku Panduan Peringatan Hari Cuci Tangan Sedunia [Internet]. 2009. [Diakses 25 Juni 2014]. Dari <http://m.depkes.go.id/index.php/index.php?vw=2&id=396>
19. Lavigne JE, Curran K. Teaching the World Health Organization's How to Handrub and Five Moment for Hand Hygiene in a Health Care Delivery Course at a New School of Pharmacy. *Elsevier, Current in Pharmacy Teaching and Learning*. 2015;7:207-13.
20. Contzen M, Meili I, Mosler H. Changing Handwashing Behaviour in Southern Ethiopia: A Longitudinal Study on Infrastructural and Commitment Interventions. *Journal Social Science and Medicine*. 2015;124:103-14.
21. Khairani, W. Promosi Kesehatan Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Melalui Metode Ceramah, Demonstrasi, dan Latihan dibandingkan dengan Media Leaflet pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Jambi. [Thesis]. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2009.
22. Peregoy D. Behaviorist Skinner and Theory Research. *Townson University, Maryland*. 2009.
23. Pellegrino R, Crandal PG, Seo, H. Hand Washing and Digust Response to Handling Different Food Stimuli between Two Different Culture. *Elsevier. Food Research international*. 2015;8: 446-56.
24. Aungur, R. Three Kinds of Psychological Determinants for Hand-Washing Behaviour in Kenya. *Elsevier, Social Science and Medicine*. 2010;70:383-91.
25. Lee RLT, Lee PH. To Evaluate The Effects of a Simplified Hand Washing Improvement

- Program in School Children with Mild Intellectual Disability: A Pilot Study. *Research in Developmental Disabilities*. 2014; 35(11): 3014-25.
26. Lewycka S. Effect of Women's Groups and Volunteer Peer Counseling on Rates of Mortality, Morbidity, and Health Behaviour in Mothers and Children in Rural Malawi (Mwana): a Factorial, Cluster-Randomized Controlled Trial. *Lancet*, 2013;38:1721-35.
27. Warsley C, Amanda M, Dugin A, Poling A. Fostering Hand Washing Before Lunch by Students Attending a Special Needs Young Adult Program. Elsevier. *Research in Development Disabilities*, 2013;34(1):95-101.