



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 1 (2026) pp: 6116-6123

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Perbedaan Edukasi Media Video Animasi dan Demonstrasi Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Anak Pra-Sekolah Di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru

Putri Yani Hulu¹, Dini Maulinda², Gita Adelia³, Yureya Nita⁴

^{1,2,3,4} Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

putrivanih128@gmail.com

Abstrak

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan praktik sanitasi dasar yang penting dalam pencegahan penyakit infeksi pada anak Pra-sekolah, namun penerapannya di Indonesia masih perlu ditingkatkan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan tingkat penerapan CTPS sesuai standar sebesar 47,5%, sehingga diperlukan edukasi kesehatan sejak usia dini dengan media pembelajaran yang sesuai karakteristik perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan edukasi media video animasi dan metode demonstrasi terhadap keterampilan CTPS pada anak Pra-sekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* menggunakan rancangan *Pre-test Post-test Nonequivalent Control Group Design*, dengan sampel 32 anak Pra-sekolah yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pembagian proporsional dan instrumen berupa lembar observasi keterampilan CTPS. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan CTPS pada kelompok video animasi adalah 2,38 (SD 0,500) pada *Pre-test* dan 6,50 (SD 0,516) pada *Post-test*, sedangkan pada kelompok demonstrasi sebesar 3,13 (SD 0,885) pada *Pre-test* dan 8,06 (SD 0,929) pada *Post-test*. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* pada kedua kelompok menunjukkan $p < 0,001$ yang berarti terdapat peningkatan keterampilan CTPS bermakna, sedangkan uji *Mann-Whitney* menunjukkan $p < 0,001$ yang menandakan adanya perbedaan keterampilan CTPS *Post-test* antara kedua kelompok, dengan kelompok demonstrasi memiliki keterampilan CTPS yang lebih tinggi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi media video animasi dan metode demonstrasi efektif meningkatkan keterampilan CTPS pada anak Pra-sekolah, dengan metode demonstrasi lebih optimal serta disarankan pengembangan variasi media edukasi dan evaluasi keberlanjutan keterampilan CTPS.

Kata kunci: Edukasi, Video Animasi, Demonstrasi, CTPS, Anak Pra-Sekolah

1. Latar Belakang

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan salah satu praktik sanitasi dasar yang paling sederhana namun memiliki dampak signifikan dalam pencegahan penyakit infeksi, terutama pada kelompok rentan seperti anak usia Pra-sekolah. Organisasi kesehatan dunia seperti *World Health Organization* menegaskan bahwa kebersihan tangan merupakan langkah paling efektif untuk memutus rantai penularan berbagai penyakit menular, termasuk diare, infeksi saluran pernapasan akut, dan penyakit berbasis lingkungan lainnya (WHO, 2021). Praktik CTPS yang dilakukan dengan benar—meliputi penggunaan sabun, teknik enam langkah, serta durasi minimal 20 detik—terbukti mampu menurunkan risiko infeksi secara signifikan, bahkan hingga lebih dari 30% pada kasus penyakit diare dan infeksi saluran pernapasan pada anak.

Lembaga internasional seperti UNICEF juga menekankan bahwa kebiasaan mencuci tangan dengan sabun merupakan intervensi kesehatan masyarakat berbiaya rendah namun berdampak tinggi, khususnya di lingkungan pendidikan anak usia dini (UNICEF, 2023). Kebiasaan ini tidak hanya berfungsi sebagai tindakan preventif, tetapi juga menjadi bagian dari pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berkelanjutan. Dengan demikian, CTPS tidak sekadar aktivitas rutin, melainkan merupakan keterampilan hidup (*life skill*) yang harus ditanamkan sejak usia dini melalui proses pendidikan yang sistematis dan konsisten.

Anak usia Pra-sekolah termasuk kelompok yang rentan terhadap penyakit infeksi karena sistem imun yang masih berkembang serta kecenderungan melakukan eksplorasi lingkungan secara langsung melalui sentuhan. Pada tahap ini, anak sering melakukan aktivitas bermain bersama, berbagi alat permainan, serta menyentuh berbagai

permukaan tanpa mempertimbangkan aspek kebersihan. Jika tidak diimbangi dengan pembiasaan CTPS yang benar, risiko penularan penyakit menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu, intervensi edukasi kesehatan yang terstruktur sangat diperlukan untuk membentuk kebiasaan higienis sejak dini.

Secara perkembangan, masa Pra-sekolah merupakan periode emas (*golden age*) dalam pembentukan perilaku. Pada fase ini, anak berada pada tahap perkembangan kognitif Praoperasional, di mana pembelajaran paling efektif dilakukan melalui pengalaman konkret, visualisasi, imitasi, dan praktik langsung. Islamiyati *et al.* (2025) menjelaskan bahwa pada usia 5–6 tahun, anak telah memiliki kemampuan motorik halus dan kasar yang cukup matang untuk mempraktikkan keterampilan sederhana seperti mencuci tangan secara berurutan. Selain itu, menurut Muhibullah *et al.* (2021), pembentukan kebiasaan pada usia dini akan lebih mudah tertanam karena anak cenderung menerima informasi tanpa resistensi dan lebih mudah meniru perilaku yang dicontohkan oleh orang dewasa.

Meskipun penting, implementasi CTPS sesuai standar di Indonesia masih belum optimal. Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, hanya 47,5% peserta didik yang menerapkan CTPS dengan benar, mencakup penggunaan sabun, teknik yang tepat, dan durasi yang sesuai (SKI, 2023). Data ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan fasilitas dan praktik nyata di lapangan. Artinya, keberadaan sarana cuci tangan saja tidak cukup tanpa disertai edukasi yang efektif dan berkelanjutan.

Permasalahan rendahnya praktik CTPS pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fasilitas, tetapi juga oleh tingkat pengetahuan, pemahaman, motivasi, serta metode penyampaian informasi yang digunakan. Widniah dan Ikasari (2022) menyebutkan bahwa perilaku cuci tangan pada anak sangat dipengaruhi oleh pembiasaan, pengawasan guru, dan metode edukasi yang menarik. Jika metode yang digunakan kurang sesuai dengan karakteristik perkembangan anak, maka pesan kesehatan yang disampaikan sulit diinternalisasi menjadi perilaku nyata.

Promosi kesehatan pada anak usia dini memerlukan pendekatan edukatif yang bersifat konkret, visual, dan partisipasi. Maulana (2022) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif harus mempertimbangkan karakteristik sasaran, termasuk usia, tingkat perkembangan, serta gaya belajar dominan. Anak usia Pra-sekolah cenderung memiliki rentang perhatian yang pendek dan lebih responsif terhadap stimulus visual serta aktivitas yang melibatkan gerakan. Oleh karena itu, penggunaan media pembelajaran yang inovatif menjadi strategi penting dalam meningkatkan efektivitas edukasi CTPS.

Salah satu metode yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan anak adalah metode demonstrasi. Demonstrasi memungkinkan anak mengamati secara langsung tahapan CTPS yang benar, kemudian mempraktikkannya dengan bimbingan dan umpan balik dari pendidik. Menurut Lestari *et al.* (2020), metode demonstrasi terbukti efektif meningkatkan keterampilan cuci tangan pada anak Pra-sekolah karena melibatkan pengalaman langsung (*learning by doing*). Anak tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran, sehingga memudahkan pembentukan memori prosedural.

Selain demonstrasi, media video animasi juga semakin banyak digunakan dalam pendidikan kesehatan. Media ini menyajikan visualisasi bergerak, warna menarik, serta alur cerita yang sesuai dengan dunia anak. Hayat dan Faletahan (2021) menyatakan bahwa penggunaan video animasi dalam edukasi cuci tangan dapat meningkatkan perhatian dan motivasi belajar siswa sekolah dasar secara signifikan. Animasi mampu menyederhanakan informasi kompleks menjadi lebih mudah dipahami melalui ilustrasi yang konkret dan menarik.

Penelitian lain oleh Hapsari *et al.* (2024) menunjukkan bahwa video pembelajaran PHBS tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar efektif meningkatkan pemahaman anak usia Pra-sekolah dalam pencegahan penyakit diare. Media audiovisual memiliki keunggulan dalam merangsang lebih dari satu Indera secara simultan, sehingga memperkuat daya ingat dan retensi informasi. Martina (2024) juga menegaskan bahwa media animasi mampu meningkatkan motivasi belajar karena menghadirkan unsur hiburan yang membuat anak tidak merasa sedang “dipaksa belajar.”

Meskipun demikian, efektivitas media pembelajaran tidak hanya ditentukan oleh daya tarik visual, tetapi juga oleh tingkat keterlibatan aktif anak dalam praktik. Demonstrasi memungkinkan interaksi dua arah, koreksi langsung, serta penguatan perilaku melalui pembiasaan. Sementara itu, video animasi cenderung bersifat satu arah, meskipun tetap dapat memicu imitasi perilaku. Perbedaan karakteristik kedua metode ini menimbulkan pertanyaan mengenai metode mana yang lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan CTPS secara nyata, bukan hanya pengetahuan.

Secara teoritis, pembelajaran keterampilan motorik seperti CTPS memerlukan proses observasi, imitasi, praktik berulang, serta penguatan. Dalam konteks ini, demonstrasi memiliki keunggulan pada aspek praktik langsung dan umpan balik segera. Namun, video animasi unggul dalam menarik perhatian awal dan membangun pemahaman

konseptual. Oleh karena itu, kajian komparatif antara kedua metode menjadi penting untuk memberikan dasar ilmiah dalam pemilihan strategi edukasi kesehatan yang paling efektif bagi anak Pra-sekolah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru menunjukkan bahwa sebagian anak belum menerapkan urutan CTPS secara lengkap meskipun fasilitas cuci tangan telah tersedia. Beberapa anak hanya membasuh tangan tanpa menggunakan sabun, sementara yang lain belum mengikuti enam langkah secara berurutan. Hal ini mengindikasikan bahwa permasalahan utama bukan pada ketersediaan sarana, melainkan pada aspek pemahaman, keterampilan praktik, dan pembiasaan.

Kondisi tersebut memperkuat urgensi dilakukannya intervensi edukasi yang efektif dan terukur. Penelitian komparatif antara media video animasi dan metode demonstrasi diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai perbedaan efektivitas keduanya dalam meningkatkan keterampilan CTPS. Dengan pendekatan *quasi-eksperimental*, penelitian ini tidak hanya menilai peningkatan sebelum dan sesudah intervensi, tetapi juga membandingkan capaian hasil antar kelompok.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoretis dan praktis. Secara teoretis, penelitian ini memperkaya kajian mengenai metode pendidikan kesehatan anak usia dini. Secara praktis, hasilnya dapat menjadi dasar bagi institusi pendidikan, khususnya taman kanak-kanak, dalam menentukan strategi edukasi CTPS yang paling sesuai dengan karakteristik peserta didik. Dengan pemilihan metode yang tepat, pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilakukan secara lebih optimal, sehingga mendukung upaya pencegahan penyakit infeksi sejak usia dini.

Dengan demikian, penelitian mengenai perbedaan efektivitas media video animasi dan metode demonstrasi terhadap keterampilan CTPS pada anak Pra-sekolah menjadi relevan dan penting untuk dilakukan. Upaya ini sejalan dengan program promosi kesehatan nasional dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembiasaan perilaku higienis sejak dini.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran objektif mengenai fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu. Penelitian kuantitatif digunakan untuk menguji pengaruh suatu perlakuan terhadap variabel penelitian melalui data berbentuk angka yang diolah secara statistik (Hapsari *et al.*, 2024).

Desain penelitian yang digunakan adalah metode quasi eksperimen (*Quasi experimental method*) dengan pendekatan *Pre-test Post-test nonequivalent control group design*. Desain ini memberikan *Pre-test* sebelum perlakuan dan *Post-test* setelah perlakuan pada masing-masing kelompok tanpa proses pengacakan subjek. Dalam penelitian ini, kelompok A diberikan intervensi berupa media video animasi, sedangkan kelompok B diberikan metode demonstrasi langsung.

3. Hasil dan Diskusi

Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang digunakan untuk memperoleh data tentang karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia dan distribusi hasil nilai rata-rata pengukuran keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video animasi dan metode Demonstrasi, berikut hasil penelitian:

1. Data Umum

a. Jenis kelamin

Tabel 1. Gambaran distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di TK Aisyiyah Bustanul Atfal 2 Pekanbaru Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (100%)
Laki-Laki	16	50
Perempuan	16	50
	32	100%

(Sumber : Analisis Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil data dari tabel 1, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada kedua kelompok seimbang.

b. Usia

**Tabel 2. Responden Berdasarkan Usia Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru Tahun 2025
 Gambaran Distribusi**

Kelompok	N	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
Video Animasi	16	72,25	72,50	5,73	61	81
Demonstrasi	16	71,63	72,00	4,16	65	78

(Sumber : Analisis Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa rata-rata usia responden pada kelompok video animasi adalah 72,25 bulan (6 tahun) dengan nilai standar deviasi 5,73, usia minimum 61 bulan (5 tahun), dan usia maksimum 81 bulan (6 tahun 9 bulan). Pada kelompok demonstrasi rata-rata usia responden adalah 71,63 bulan (6 tahun) dengan nilai SD 4,16, usia min 65 bulan (5 tahun 5 bulan) dan usia *max* 78 bulan (6 tahun 6 bulan).

2. Data khusus

Tabel 3. Nilai Rata-Rata Keterampilan Pre-test Dan Post-test Intervensi Pada Anak Pra-Sekolah Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru.

kelompok		Mean	SD	n
Video Animasi	<i>Pre-test</i>	2,38	0,500	16
	<i>Post-test</i>	6,50	0,516	
Demonstrasi	<i>Pre-test</i>	3,13	0,885	16
	<i>Post-test</i>	8,06	0,929	
				32

(Sumber : Analisis Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa nilai rata-rata keterampilan CTPS pada kelompok video animasi sebelum intervensi (*Pre-test*) adalah 2,38, sedangkan pada tahap(*Post-test*) sebesar 6,50. Pada kelompok demonstrasi, nilai rata-rata keterampilan CTPS pada tahap (*Pre-test*) adalah 3,13, sedangkan pada tahap (*Post-test*) sebesar 8,06.

Analisa Bivariat

1. Perbedaan Nilai Keterampilan *Pre-test* Dan *Pos-test* Kelompok Video Animasi Dan Demonstrasi

Hasil analisis perbandingan Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun(CTPS) Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Anak Pra-Sekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru menggunakan *uji nonparametrik Wilcoxon signed rank test*, didapatkan sebagai berikut

Tabel 4. Perbedaan Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) *Pre-test* dan *Post-test* Perlakuan Pada Anak Pra-Sekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru.

Variabel	Jenis Rank	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
Video Animasi	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	0,00	-3,624	< 0,001
	<i>Positive Ranks</i>	16	8,50	136,00		
	<i>Ties</i>	0		0,00		
Demonstrasi	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	136,00	-3,543	< 0,001
	<i>Positive Ranks</i>	16	8,50			
	<i>Ties</i>	0				

(Sumber : Analisis Data Primer, 2026)

Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$) pada kedua kelompok, yang menandakan terdapat perbedaan keterampilan CTPS yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan baik melalui media video animasi maupun metode demonstrasi.

2. Perbedaan Nilai Post-test Keterampilan Antara Kelompok Video Dan Demonstrasi

Hasil Perbedaan nilai rata-rata *Post-test* Keterampilan CTPS antara pendidikan kesehatan berbasis media video animasi dan metode demonstrasi pada anak Pra-sekolah Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru menggunakan uji *nonparametrik Mann Whitney U Test*, didapatkan sebagai berikut:

Tabel 5. Perbedaan Nilai Post-test Keterampilan CTPS Antara Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi Dan Metode Demonstrasi Pada Anak Pra-Sekolah Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru

Variabel	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Mann-whitney	Z	P-Value
Video Animasi	16	10,00	160,00	24,00	-4,154	< 0,001
Demonstrasi	16	23,00	368,00			
Total	32					

(Sumber : Analisis Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4.5, uji *Mann-whitney* menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) *Post-test* yang signifikan antara kelompok video animasi dan kelompok demonstrasi. Hasil analisis peringkat menunjukkan bahwa kelompok demonstrasi memiliki nilai *mean rank* sebesar 23,00, sedangkan kelompok video animasi memiliki nilai *mean rank* sebesar 10,00, yang menunjukkan bahwa kedua kelompok mengalami peningkatan keterampilan CTPS, dengan kelompok demonstrasi memiliki capaian lebih tinggi dibandingkan kelompok video animasi.

Pembahasan

Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden pada kelompok video animasi dan kelompok demonstrasi menunjukkan proporsi yang seimbang, yaitu masing-masing terdiri dari 8 anak laki-laki dan 8 anak perempuan (50%). Kondisi ini menunjukkan bahwa karakteristik responden pada kedua kelompok berada dalam keadaan homogen dari aspek jenis kelamin. Homogenitas ini menjadi salah satu kekuatan metodologis penelitian karena dapat meminimalkan potensi bias yang mungkin muncul akibat perbedaan karakteristik biologis maupun sosial antara anak laki-laki dan perempuan. Dalam penelitian kuantitatif eksperimental, keseimbangan karakteristik dasar responden berkontribusi terhadap validitas internal, karena perbedaan hasil yang muncul lebih mungkin disebabkan oleh intervensi daripada faktor perancu (Nursalam *et al.*, 2020; Susanto *et al.*, 2024).

Pada anak usia Pra-sekolah, perbedaan jenis kelamin belum menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kemampuan dasar dalam melakukan keterampilan hidup sehari-hari seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS). Perilaku kesehatan pada fase ini lebih banyak dipengaruhi oleh stimulasi lingkungan, pembiasaan, dan metode pembelajaran yang digunakan (Muhibullah *et al.*, 2021). Suratih *et al.* (2022) juga menegaskan bahwa pembentukan perilaku kesehatan pada anak usia dini lebih efektif jika disesuaikan dengan tahap perkembangan kognitif dan sosial anak tanpa membedakan jenis kelamin.

Selain itu, dalam konteks pendidikan kesehatan, pendekatan yang berbasis pengalaman konkret dan visual lebih dominan memengaruhi proses belajar dibandingkan faktor gender. Hal ini sejalan dengan konsep promosi kesehatan anak yang menekankan pendekatan partisipasi dan aplikatif (Maulana, 2022; Nugroho *et al.*, 2023). Dengan demikian, keseimbangan distribusi jenis kelamin dalam penelitian ini mendukung kesimpulan bahwa peningkatan keterampilan CTPS yang terjadi merupakan hasil dari intervensi edukasi, bukan karena dominasi karakteristik tertentu pada salah satu kelompok.

b. Usia

Rata-rata usia responden pada kelompok video animasi adalah 72,25 bulan dengan rentang 61–81 bulan, sedangkan pada kelompok demonstrasi rata-rata 71,63 bulan dengan rentang 65–78 bulan. Seluruh responden termasuk dalam kategori usia Pra-sekolah sesuai kriteria inklusi penelitian. Usia ini berkisar sekitar 5–6 tahun,

yang secara perkembangan berada pada tahap praoperasional menurut teori perkembangan kognitif Piaget. Pada tahap ini, anak mulai mampu memahami simbol, gambar, dan instruksi sederhana, serta memiliki kemampuan motorik yang cukup untuk meniru tindakan yang dicontohkan (Islamiyati *et al.*, 2025).

Masa Pra-sekolah dikenal sebagai periode emas (*golden age*) sekaligus masa peka (*critical period*) dalam pembentukan kebiasaan. Anak pada usia ini memiliki daya serap yang tinggi terhadap informasi baru dan cenderung meniru perilaku yang diamati dari lingkungan sekitar (Marwany, 2020). Oleh karena itu, intervensi edukasi kesehatan yang diberikan pada fase ini memiliki peluang besar untuk membentuk perilaku jangka panjang.

Hidayati *et al.* (2025) menyatakan bahwa perkembangan kognitif dan motorik anak Pra-sekolah sudah memungkinkan mereka untuk memahami langkah-langkah sederhana yang sistematis, termasuk enam langkah CTPS sesuai standar Kementerian Kesehatan RI (2022). Selain itu, pada usia ini anak juga mulai memahami hubungan sebab-akibat sederhana, misalnya hubungan antara tangan kotor dan risiko sakit. Dengan demikian, rentang usia responden dalam penelitian ini sangat tepat untuk intervensi edukasi CTPS karena sesuai dengan kesiapan perkembangan anak.

Homogenitas usia antar kelompok juga memperkuat validitas penelitian, karena perbedaan hasil *Post-test* tidak dipengaruhi oleh variasi tingkat kematangan perkembangan anak, melainkan oleh perbedaan metode edukasi yang diberikan.

2. Perbedaan Edukasi Media Video Animasi dan Demonstrasi terhadap Keterampilan CTPS

Hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro–Wilk* menunjukkan bahwa data *Pre-test* dan *Post-test* pada kedua kelompok tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, analisis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi, serta *Mann–Whitney U Test* untuk membandingkan hasil antar kelompok (Nursalam *et al.*, 2020).

a. Efektivitas Media Video Animasi

Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok video animasi menunjukkan nilai $p < 0,001$ yang berarti terdapat peningkatan keterampilan CTPS yang signifikan setelah diberikan edukasi. Nilai rata-rata meningkat dari 2,38 menjadi 6,50. Hal ini menunjukkan bahwa media video animasi efektif dalam meningkatkan keterampilan CTPS pada anak Pra-sekolah.

Media video animasi memiliki keunggulan dalam menyajikan informasi secara visual dan menarik. Anak usia Pra-sekolah cenderung memiliki rentang perhatian yang pendek, sehingga media yang dinamis dan berwarna dapat meningkatkan fokus dan motivasi belajar (Martina, 2024). Hapsari *et al.* (2024) juga menemukan bahwa penggunaan video pembelajaran PHBS secara signifikan meningkatkan pemahaman anak usia *preschool* mengenai cara mencuci tangan yang benar.

Secara teori, penggunaan media audiovisual dapat memperkuat daya ingat karena melibatkan lebih dari satu indera, yaitu penglihatan dan pendengaran. Hal ini sesuai dengan prinsip pembelajaran multimedia yang menyatakan bahwa informasi yang diterima melalui berbagai saluran sensori lebih mudah diproses dan diingat (Vioreza *et al.*, 2020).

Selain itu, UNICEF (2023) dan WHO (2021) menekankan pentingnya penggunaan media kreatif dalam kampanye kebersihan tangan pada anak, karena pendekatan visual terbukti meningkatkan kesadaran dan pemahaman anak terhadap pentingnya CTPS dalam mencegah penyakit infeksi. Dengan demikian, peningkatan signifikan pada kelompok video animasi sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya mengenai efektivitas media audiovisual dalam pendidikan kesehatan anak.

b. Efektivitas Metode Demonstrasi

Pada kelompok demonstrasi, hasil uji *Wilcoxon* juga menunjukkan $p < 0,001$ dengan peningkatan rata-rata dari 3,13 menjadi 8,06. Peningkatan ini lebih tinggi dibandingkan kelompok video animasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode demonstrasi sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan CTPS.

Metode demonstrasi memungkinkan anak untuk mengamati secara langsung langkah-langkah CTPS, kemudian mempraktikkannya dengan bimbingan dan umpan balik segera. Pembelajaran melalui pengalaman langsung (*experiential learning*) lebih mudah dipahami anak usia dini karena sesuai dengan karakteristik perkembangan mereka yang masih berpikir konkret (Islamiyati *et al.*, 2025).

Lestari *et al.* (2020) menemukan bahwa metode demonstrasi memiliki pengaruh lebih besar dibandingkan metode audiovisual dalam meningkatkan keterampilan cuci tangan pada anak Pra-sekolah. Hal ini karena demonstrasi memberikan kesempatan praktik langsung yang memperkuat koordinasi motorik dan memori prosedural anak.

Dalam konteks promosi kesehatan, metode demonstrasi termasuk pendekatan partisipasi yang melibatkan individu secara aktif, sehingga terjadi proses internalisasi perilaku (Ropii *et al.*, 2024). Anak tidak hanya mengetahui langkah CTPS, tetapi juga mengalami secara langsung proses tersebut. Hal ini mendukung terbentuknya kebiasaan melalui pengulangan dan pembiasaan.

c. Perbandingan Kedua Metode

Hasil uji *Mann–Whitney* menunjukkan nilai $p < 0,001$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara kelompok video animasi dan demonstrasi pada hasil *Post-test*. Kelompok demonstrasi memiliki *mean rank* lebih tinggi (23,00) dibandingkan kelompok video animasi (10,00).

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kedua metode efektif, metode demonstrasi lebih optimal dalam meningkatkan keterampilan CTPS. Secara teoritis, keterampilan motorik seperti CTPS memerlukan latihan langsung agar anak mampu menguasai urutan gerakan secara tepat (Idris, 2022). Video animasi lebih berperan dalam meningkatkan pemahaman dan motivasi, sedangkan demonstrasi memperkuat aspek psikomotor.

Widniah dan Ikasari (2022) menyatakan bahwa perilaku cuci tangan pada anak dipengaruhi oleh faktor pembiasaan dan contoh langsung dari lingkungan. Oleh karena itu, metode demonstrasi yang melibatkan praktik langsung lebih efektif dalam membentuk keterampilan yang bersifat prosedural.

Meskipun demikian, media video animasi tetap memiliki nilai strategis sebagai pendukung pembelajaran, terutama untuk meningkatkan ketertarikan dan pemahaman awal sebelum praktik dilakukan. Kombinasi kedua metode berpotensi memberikan hasil yang lebih optimal.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan berbasis media video animasi dan metode demonstrasi langsung terhadap keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada anak Pra-sekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa responden penelitian merupakan anak Pra-sekolah dengan rata-rata usia sekitar 6 tahun serta distribusi jenis kelamin yang seimbang antara anak laki-laki dan perempuan pada kedua kelompok, sehingga karakteristik dasar responden tergolong homogen. Sebelum intervensi diberikan, rata-rata keterampilan CTPS pada kelompok media video animasi adalah 2,38, sedangkan pada kelompok demonstrasi langsung sebesar 3,13. Setelah intervensi, terjadi peningkatan rata-rata keterampilan CTPS pada kedua kelompok, yaitu menjadi 6,50 pada kelompok video animasi dan 8,06 pada kelompok demonstrasi langsung. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara nilai sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok video animasi maupun kelompok demonstrasi langsung ($p < 0,001$), yang berarti kedua metode efektif dalam meningkatkan keterampilan CTPS. Selain itu, hasil uji *Mann–Whitney U Test* menunjukkan adanya perbedaan keterampilan CTPS yang bermakna antara kedua kelompok setelah intervensi ($p < 0,001$; $p < 0,05$), dengan metode demonstrasi langsung memberikan peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan media video animasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kedua metode edukasi efektif, namun metode demonstrasi langsung lebih optimal dalam meningkatkan keterampilan CTPS pada anak Pra-sekolah.

Referensi

1. Adi, G. S., Haryono, R., Taukhit, Pratiwi, E., Wulandari, B., Rahayu, N. W., Utami, M. P. S., Susanti, B. A. D., Wulandari, A. N., Kustanti, C., & Priliana, W. K. (2022). *Buku modul standar operasional prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan*. Lembaga Omega Medika. <https://books.google.co.id/books?id=HJ1wEAAAQBAJ>
2. Dahal, N. (2024). Participant selection procedures in qualitative research. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*.
3. Farmalkes, S. (2022). *6 Langkah Mencuci Tangan*. Kemenkes Ditjen Farmalkes; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2022/03/6-langkah-mencuci-tangan/?utm>
4. Hapsari, D. C., Pangastuti, T. E., & Puspita, S. (2024). Pengaruh Video Learning PHBS: Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar Terhadap Tingkat Pemahaman Anak Usia Preschool dalam Pencegahan Penyakit Diare. *Jurnal Saintifik*, 22(3), 105–110.
5. Hayat, F., & Faletehan, U. (2021). Pengaruh Pendidikan Menggunakan Animasi Video Pada Sd Sekolah Dalam Keterampilan Cuci Tangan. *Jurnal Pengajaran & Pendidikan*, 3(1), 44–53.
6. Hidayati, B. N., Romadonika, F., Pratiwi, E. A., & Wasliah, I. (2025). *Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah di TKIT Yarsi Mataram*.
7. Idris, H. (2022). *Hand Hygiene: Panduan bagi Petugas Kesehatan*. Prenada Media. <https://books.google.co.id/books?id=uLdpEAAAQBAJ>
8. Islamiyati, Darmayanti, P. A. R., Wigunantiningih, A., & Bdn. Hirza Rahmita. (2025). *Buku Konsep Dasar Psikologi Perkembangan Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=ydBzEQAAQBAJ>

9. Kementerian Kesehatan RI, kemenkes. (2022). *Buku CTPS: Ayo Sehat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files23508Final-BukuCTPS_10%2C5x14_Rev14.03.pdf
10. Lestari, I., Krisnanto, P. D., & Fitriana, L. B. (2020). The Difference of Health Education Through Demonstration and Singing Video Methods on Hand-Washing Soap Skill in Preschool Children. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(2), 72. <https://doi.org/10.35842/jkry.v7i2.556>
11. Martina, M. (2024). Penggunaan Media Animasi Terhadap Motivasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Pendidikan Pancasila Ewarganegaraan Kelas VII Di SMP Negeri 1 Lemahabang Karawang. *Jurnal Wahana Pendidikan*, 11(2), 295. <https://doi.org/10.25157/jwp.v11i2.13340>
12. Marwany, M. (2020). *Pendidikan Literasi Anak Usia Dini: Meningkatkan Keterampilan Membaca, Menulis, dan Berpikir Anak*. Hijaz Pustaka Mandiri. https://books.google.co.id/books?id=w_IZEAAAQBAJ
13. Maulana, N. (2022). *Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Penerbit CV. SARNU UNTUNG. <https://books.google.co.id/books?id=1U59EAAAQBAJ>
14. Megasari, M., Savitri, R., & Rahman, F. N. (2024). Improving Hand Washing Behavior With Soap in Preschool Age Children Using Audio Visual Storytelling Media at Raudhatul Athfal Miftahussidiq Cimahi City. *Proceeding of The International Conference on Health Sciences (TICHes)*, 3(3).
15. Memona, M. A. (2025). Purposive sampling: A review and guidelines for quantitative research. *Journal of Applied Structural Equation Modeling*.
16. Muhibullah, M., Nur, M. S., Wahyuni, A., Winarningsih, U., Wahyuningsih, R., Kafkaylea, A., & Premium, C. (2021). *Pendidikan Anak Prasekolah*. EDU PUBLISHER. <https://books.google.co.id/books?id=dyEqEAAAQBAJ>
17. Nugroho, F. S., & dkk. (2023). *Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat*. Universitas Veteran Bangun Nusantara (Univet Bantara). <https://eprints.univetbantara.ac.id/id/eprint/140/>
18. Nursalam et.al. (2020). *Statistika Terapan Univariat Dan Multivariat (Teori dan Aplikasi pada Bidang Pendidikan dan Sosial Sains)*.
19. Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
20. Putri, T. K., Simanungkalit, S. F., Sianturi, H. R. P., & Nasrullah, N. (2024). *The Difference in Effectiveness of Booklet and Video Media Education on Balanced Nutrition Knowledge of Caregivers for Children with Autism Spectrum Disorder in Jabodetabek Area Perbedaan Efektivitas Edukasi Media Booklet dan Video terhadap Pengetahuan Gi*. 8(3), 7–16. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.7-16>
21. Ropii, A., Anggraini, dr. T. D., & Yuli Desi Amalia. (2024). *Memahami Promosi Kesehatan Lebih Dekat*. Penerbit Adab. https://books.google.co.id/books?id=_FI5EQAAQBAJ
22. Rudini, A. (2023). *Metodologi penelitian bisnis dan manajemen pendekatan kuantitatif*. AE Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=jycDEQAAQBAJ>
23. SKI. (2023). SKI 2023 Dalam Angka Dalam Angka. *Survei Kesehatan Indonesia 2023*, 1–68.
24. Suratih, K., Surakarta, U. A., Surakarta, U. N., Annisa, K., & Surakarta, H. (2022). *Development of preschool in regular early childhood*. 2(1), 11–25. <https://doi.org/10.55642/phasij.v2i01>
25. Susanto candra, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
26. Tajik, O., Golzar, J., & Noor, S. (2025). Purposive sampling. *International Journal of English Language Studies*.
27. UNICEF. (2023). *Cuci tangan Cara paling sederhana untuk melindungi diri dari berbagai penyakit*. Unicef. <https://www.unicef.org/wash/handwashing>
28. Vioreza, N., Marhamah, Nugroho, B. T. A., Solihat, E., Hasanah, N., Oktaviana, E., Arisona, R. D., & Ginting, M. B. (2020). *Call for book tema 4: Model & Metode Pembelajaran*.
29. Wardhana, A. (2023). *Instrumen penelitian kuantitatif dan kualitatif* (Issue November).
30. WHO. (2021). *Key facts and figures – World Hand Hygiene Day 2021*. World Health Organization (WHO); World Health Organization. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2021/key-facts-and-figures>
31. Widniyah, A. Z., & Ikasari, F. S. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan pada Anak Usia Sekolah Filia Sofiani Ikasari. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, 86–92.
32. Zurrhami Z.R1, Sri Hardianti2, F. M. S. (2021). *Pkm pengenalan senam 6 langkah cuci tangan dan senam irama pada siswa kelas 5 dan 6 di sdn 011 bukit kratai rumbio jayahuluhan*. 1(2), 35–39.