

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI
AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU *PERSONAL*
HYGIENE ANAK KELAS IV DI SDN 2 JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:
CINDY PUSPITA SARI HAJI JAFAR
201110201077

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI
AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU *PERSONAL
HYGIENE* ANAK KELAS IV DI SDN 2 JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BANTUL**

**EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH
VISUAL MEDIAN ON THE PERSONAL HYGIENE
BEHAVIOR OF 4TH GRADE STUDENT IN SDN 2
JAMBIDAN BANGUNTAPAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
CINDY PUSPITA SARI HAJI JAFAR
201110201077**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal :
23 Juni 2015



Pembimbing

Atik Badi'ah, S.Kp., M.Kes.

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU *PERSONAL* *HYGIENE* ANAK KELAS IV DI SDN 2 JAMBIDAN BANGUNTAPAN BANTUL

EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH VISUAL MEDIAN ON THE *PERSONAL HYGIENE* BEHAVIOR OF 4TH GRADE STUDENT IN SDN 2 JAMBIDAN BANGUNTAPAN BANTUL

Cindy Puspita Sari Haji Jafar, Atik Badi'ah
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES' Aisyiyah Yogyakarta
Email: cindypuspita.cp@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan melalui *audio visual* terhadap perilaku *personal hygiene* anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul. Metode penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Metode penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Responden penelitian terdiri dari 30 anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan dan diambil dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dengan teknik uji *wilcoxon match pair*. Analisis *wilcoxon match pair* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $p = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga $p > 0,05$. Ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan melalui *audio visual* terhadap perilaku *personal hygiene* anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul.

Kata Kunci : perilaku *personal hygiene*, pendidikan kesehatan melalui *audio visual*

Abstract : This research analyzed the effect of health education through visual media on the personal hygiene behaviors of 4th grade students in SDN Jambidan Banguntapan Bantul. Pre-experiment research with one group pre-test post-test design approach used in this research. Respondent consisted of 30 students of 4th grade and were taken by quota sampling. Data collected by questionnaire and analyzed by wilcoxon match pair test. Wilcoxon Match Pair Test analysis showed that at $p = 0,05$, $p = 0,000$ values obtained, so $P > 0,05$. There was a significant effect of health education through visual media on the personal hygiene behaviors of 4th grade students in SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul.

Keywords : personal hygiene behavior, health education through audio visual

LATAR BELAKANG

Usia sekolah bagi anak merupakan masa rentan terserang berbagai penyakit. *Personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan bau mulut, gigi sakit, berlubang, masalah pada rambut menyebabkan kutu rambut dan ketombe. Dampak *personal hygiene* yang buruk juga menyebabkan sekitar 60% orang Indonesia (21% di antaranya usia SD) mengalami infeksi cacingan. Kelompok umur terbanyak adalah pada usia 5-14 tahun (Harmawan, 2007).

Guna mencapai perilaku *personal hygiene* yang baik diperlukan adanya pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan kesehatan dapat disampaikan dengan menggunakan media pembelajaran. Salah satu media pendidikan kesehatan yang praktis adalah media *audio visual*. Media *audio visual* adalah media instruksional modern yang sesuai perkembangan zaman. Karakteristik media *audio visual* adalah memiliki unsur suara dan gambar. Perangkat untuk

memutar media ini sangat praktis dan lebih efektif dibandingkan dengan media ataupun metode lainnya, seperti ceramah membuat anak-anak tidak tertarik dan membosankan (Harmawan, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 2 Jambidan pada tanggal 20 September 2014 pada siswa kelas IV didapatkan data 3 anak sering mengalami sakit gigi, 14 anak menderita karies gigi, 10 anak tidak menggosok gigi secara teratur, 9 anak mempunyai kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, 22 anak tidak menggunakan sabun, kuku tangan anak tampak panjang dan jarang memotong kuku, dan 20 anak tidak mencuci rambut secara teratur.

Atas dasar tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *audio visual* terhadap perilaku *personal hygiene* anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul”.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini digunakan metode *pre eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test desaign* dimana rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Perilaku

personal hygiene diukur dengan kuesioner sebelum perlakuan (*pretest*) dan seminggu setelah perlakuan (*posttest*). Perlakuan pendidikan dengan *audiovisual* diberikan sebanyak 1 kali.

HASIL PENELITIAN

Profil STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Karakteristik Responden		f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	17	56,7
	Perempuan	13	43,3
Usia	9 tahun	8	26,7
	10 tahun	18	60
	11 tahun	3	10
	12 tahun	1	3,3
Pekerjaan ayah	Buruh	12	40
	Petani	4	13,3
	Karyawan	8	26,7
	Wiraswasta	4	13,3
	TNI	2	6,7
Pekerjaan ibu	Buruh	10	33,3
	IRT	17	56,7
	Wiraswasta	3	10
Pendidikan ayah	SD	6	20
	SMP	7	23,3
	SMA	16	53,3
	S1	1	3,3
Pendidikan ibu	SD	9	30
	SMP	10	33,3
	SMA	11	36,7
Jumlah		30	100

SDN 2 Jambidan terletak di Pamotan, Jambidan, Banguntapan Bantul, DIY. Pendidikan *personal hygiene* belum pernah diberikan secara khusus kepada para siswa. Pendidikan perilaku *personal hygiene* diberikan secara terintegrasi dalam IPA dan pendidikan jasmani dan kesehatan (penjaskes). SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul sejauh ini telah memiliki fasilitas yang menunjang bagi perilaku *personal hygiene*. Hal ini terlihat dari fasilitas *wastafel* yang dilengkapi dengan sabun cuci tangan dan toilet yang memadai serta kebersihan lingkungan yang cukup terpelihara dengan adanya peran serta piket siswa dan penjaga sekolah.

Karakteristik Responden Kelas IV SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Kelas IV SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa ditinjau dari karakteristik jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar atau 56,7% responden anak adalah laki-laki. Ditinjau dari usia, sebagian besar atau 60% responden anak dalam penelitian ini berusia 10 tahun. Ditinjau dari pekerjaan aorang tua, sebagian besar atau 40%

diketahui memiliki ayah yang berprofesi sebagai buruh dan 56,7% diketahui memiliki ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT). Ditinjau dari pendidikan orang tua, sebagian besar atau 53,3% diketahui memiliki ayah yang berpendidikan terakhir SMA dan 36,3% memiliki ibu yang berpendidikan SMA.

Perilaku *Personal Hygiene* Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui *Audio Visual*

Tabel 4.2 Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Perilaku *Personal Hygiene* Anak Kelas IV SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul

Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0	25	83,3
Cukup	30	100	5	16,7
Jumlah (n)	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa seluruh responden saat *pretest* diketahui telah memiliki perilaku *personal hygiene* yang cukup. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *audio visual*, hasil pengukuran *post-test* menunjukkan bahwa sebagian besar atau 83,3% responden kini memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik.

Tabel 4.3 Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Perilaku *Personal Hygiene* Anak Kelas IV SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul Berdasarkan Indikatornya

Indikator <i>Personal Hygiene</i>	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
Kebersihan Kuku	Baik	1	3,3	18	60
	Cukup	29	96,7	12	40
Kebersihan Kulit	Baik	11	36,7	26	86,7
	Cukup	19	63,3	4	13,3
Kebersihan Rambut	Baik	1	3,3	1	3,3
	Cukup	22	73,3	29	96,7
	Kurang	7	23,3	0	0
Kebersihan Gigi dan Mulut	Baik	0	0	3	10
	Cukup	23	76,7	26	86,7
	Kurang	7	23,3	1	3,3
Perilaku Cuci Tangan	Baik	8	26,7	28	93,3
	Cukup	8	26,7	2	6,7
	Kurang	14	46,7	0	0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa berdasarkan indikatornya, perilaku *personal hygiene* saat *pretest* sebagian besar telah berada pada kategori cukup pada indikator perilaku kebersihan kuku, kebersihan kulit dan kebersihan gigi dan mulut. Perilaku *personal hygiene* yang kurang masih ditemukan pada indikator kebersihan rambut, kebersihan gigi dan mulut dan perilaku cuci tangan. Saat *posttest* sebagian besar responden terlihat adanya peningkatan perilaku *personal*

hygiene pada setiap indikator Sebagian besar responden diketahui memiliki perilaku kebersihan kuku, perilaku cuci tangan dan kebersihan kulit pada kategori

baik. Perilaku *personal hygiene* yang kurang hanya ditemukan pada indikator kebersihan gigi dan mulut.

Hasil Uji Wilcoxon Match Pairs

Tabel 4.4 Hasil Uji Wilcoxon Match Pairs

Data	n	mean	min	max	Positive rank	signifikansi (p)	Keterangan
Pre-test	30	69,63	57	76	30	0,000	ada perbedaan
Post-test	30	84,26	71	92			

Hasil uji pada tabel 4.5 menunjukkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 sehingga $p < 0,05$. Disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *audio visual* terhadap perilaku *personal hygiene* anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul.

minimal skor sebelumnya hanya 57 naik menjadi 71 dan nilai maksimal sebelumnya hanya 76 kemudian naik menjadi 92. Nilai *positive rank* yang besarnya 30 atau sama dengan jumlah total responden dalam penelitian ini menandakan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan perilaku *personal hygiene*.

Peningkatan nilai dari sebelumnya hanya 69,63 naik menjadi 84,26. Nilai

PEMBAHASAN

Sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *audio visual* seluruh responden diketahui memiliki perilaku *personal hygiene* yang cukup. Adapun ditinjau dari indikatornya, masih ditemukan perilaku *personal hygiene* kategori kurang pada indikator kebersihan rambut (23,3%), gigi dan mulut (23,3%) dan perilaku cuci tangan (46,7%).

cukup dalam penelitian ini bertentangan dengan karakteristik pendidikan orang tuanya. Assefa dan Kumie (2014) mengungkapkan bahwa perilaku *personal hygiene* anak sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tuanya, terutama tingkat pendidikan ibu karena di rumah anak menghabiskan waktu lebih banyak dengan ibunya dan perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Dalam penelitian ini, sebagian besar ayah

Perilaku responden yang diketahui memiliki perilaku *personal hygiene* yang

dan ibu responden justru memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Ditinjau dari latar belakang pekerjaan orang tua, hasil penelitian ini juga bertentangan dengan hasil penelitian Raychaudhuri dan Mandal (2012) yang menemukan bahwa *unskilled workers* memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk karena tingkat pendidikan yang rendah dan kualitas sanitasi yang buruk di lingkungan kelas bawah. Peneliti berasumsi bahwa perilaku *personal hygiene* responden lebih banyak dipengaruhi oleh peran sekolah atau peran penyuluhan kesehatan dari Puskesmas Banguntapan II kepada masyarakat. Selain itu seluruh siswa juga diketahui beragama Islam dan Islam sangat menekankan perilaku hidup bersih dan sehat. Allah dan Rasul-Nya memerintahkan kita untuk bersuci dari najis dan hadas serta mencitai kebersihan.

Pendidikan *personal hygiene* misalnya diperoleh umat Islam melalui ajaran wudhu. Misalnya gerakan kumur-kumur yang mengandung esensi kebersihan gigi dan mulut, kemudian membasuh muka dan sudut-sudut mata, kaki serta daun telinga juga mengandung esensi kebersihan kulit, kemudian membasuh tangan mengandung esensi kebersihan tangan. Demikian

sehingga karakteristik siswa yang beragama Islam ini juga mungkin mempengaruhi perilaku *personal hygiene* menjadi cukup meskipun mayoritas anak berasal dari keluarga *unskilled worker*. Begitu pentingnya kebersihan dalam Islam, sebagaimana dalam firman Allah Swt.: “Agama Islam itu agama yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” {H.R.BAIHAQI}.

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *audio visual* sebagian besar (83,3%) responden diketahui memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Perilaku *personal hygiene* yang masih kurang hanya ditemukan pada indikator kesehatan gigi dan mulut (3,3%).

Indikator kebersihan gigi dan mulut merupakan indikator yang masih perlu mendapatkan perhatian pasca pendidikan kesehatan melalui *audio visual* karena indikator ini merupakan satu-satunya indikator yang memiliki populasi perilaku *personal hygiene* pada kategori kurang dengan persentase 3,3%. Hasil penelitian ini sesuai dengan data RISKESDAS 2010 yang menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih rendah. Tercatat

sebanyak 89% anak-anak di bawah usia 12 tahun mengalami karies atau gigi berlubang, sedangkan masyarakat berusia 12 tahun ke atas mempunyai karies aktif (karies yang belum tertangani) dan 67,2% memiliki pengalaman karies. Rendahnya kesadaran masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut inilah yang mungkin membutuhkan pendidikan lebih lanjut (lebih dari 1x pertemuan) untuk meningkatkan *awareness*.

Peneliti menduga adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode *audio visual* kemungkinan dipengaruhi oleh sifat media film kartun yang disukai oleh anak-anak karena bersifat menarik. Davis (2011) mengungkapkan bahwa media yang melibatkan lebih banyak indera lebih besar pengaruhnya dibandingkan media tulisan. Notoatmodjo (2009) mengemukakan bahwa informasi akan tersimpan sebanyak 20% jika disampaikan melalui media *visual*, 50% bila disampaikan melalui media *audiovisual* dan 70% bila dilaksanakan dalam praktek nyata.

Terkait efektivitas media *audio visual*, sejalan dengan Notoatmodjo (2009), Maulana (2009) menambahkan bahwa pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah

mata (sekitar 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui pancaindera yang lain. Media seharusnya mampu merangsang atau memasukkan informasi melalui berbagai indera. Semakin banyak yang dirangsang maka masuknya informasi akan semakin mudah. Media *audio visual* memberikan rasangan melalui mata dan telinga. Perpaduan saluran informasi melalui mata yang mencapai 75% dan telinga 13% akan memberikan rangsangan yang cukup baik sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.

Pemilihan media *audio visual* dalam balutan kartun yang informatif dapat diterima dengan baik oleh responden. Media ini menawarkan pendidikan yang menarik dan tidak monoton, menampilkan gerak, gambar, dan suara sedangkan media cetak menampilkan tulisan dan suara guru pendidik sehingga membuatnya terkesan formal dan membosankan. Pada saat pelaksanaan penelitian, pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* yang dibentuk kartun terbilang baru bagi responden karenanya responden memiliki keingintahuan yang besar terhadap isi video dan menonton video sampai selesai dengan serius. Hal inilah yang mungkin

menyebabkan pendidikan kesehatan *audio visual* berpengaruh dalam meningkatkan perilaku *personal hygiene*.

Wright (1979) dalam penelitian Dalacosta dkk. (2009) menjelaskan bahwa kartun dapat mengintegrasikan proses kognitif dengan domain psikomotorik karena adanya integrasi visual, auditori dan modalitas pembelajaran kinestetik karenanya penggunaan media video kartun sangat efektif dalam proses pembelajaran terutama ketika informasi yang diberikan bersifat konkrit instruktif. Efektivitas video kartun sebagai media pembelajaran *audio visual* dalam penelitian ini sejalan

dengan hasil penelitian Dalacosta dkk. (2009),

Dalacosta dkk. (2009) yang membuktikan efektivitas video kartun sebagai media *audio visual* dalam pembelajaran sains. Video kartun mejadi media *audio visual* yang paling inovatif dan efektif karena kartun mampu menangkap perhatian anak dan bukan sebaliknya. Kemudian media *audio visual* kartun memungkinkan anak untuk melakukan perjalanan dengan pikiran mereka dalam dunia hiburan dan imajinasi sementara mereka belajar (Dalacosta dkk., 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *audio visual*, seluruh anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul memiliki perilaku *personal hygiene* pada kategori cukup.
2. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *audio visual*, sebagian besar anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul atau sebesar 83,3% memiliki perilaku *personal hygiene* pada kategori baik

dan 16,7% sisanya memiliki perilaku *personal hygiene* pada kategori cukup.

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *audio visual* yang signifikan terhadap perilaku *personal hygiene* anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan ($p = 0,000; p < 0,05$).

Saran

1. Bagi ilmu pengetahuan

Pendidikan kesehatan dengan metode audio visual kartun pada anak dapat dijadikan metode pengajaran utama

- kepada anak pada praktek keperawatan anak dan komunitas.
2. Bagi Mahasiswa di STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta
 Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pendidikan kepada para mahasiswa yang akan memberikan konseling kepada anak-anak, terutama pada masa praktek keperawatan komunitas.
 3. Bagi Kepala Sekolah dan Guru SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul
 Pihak sekolah disarankan untuk memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut secara lebih lanjut dengan menekankan pada pemahaman fungsi dan dampak dari kebiasaan menyikat gigi mealui optimalisasi peran UKS dengan melibatkan kerjasama dengan Puskesmas Banguntapan II untuk memberikan pemeriksaan gigi rutin dan kampanye sikat gigi.
 4. Bagi peneliti lanjut
 Peneliti lebih lanjut disarankan untuk mengambil jarak *post-test* yang lebih panjang yakni selama 2 minggu untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan yang diberikan berhasil membentuk kebiasaan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Assefa, M.; Kumie, A. (2014). Assessment of Factors Influencing Hygiene Behavior Among School Children in Mereb-Leke District, Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health* 14:1000
- Dalacosta, K.; Kamariotaki-Paparrigopoulou, M.; Palyvis, J.A.; Spyrellis, N. Multimedia Application with Animated cartoons for Teaching Science in Elementary Education. *Computers and Education* 52:741-748
- Davis, R.L. (2011). Short Nutritional Videos and Knowledge Change in A Population of Low Income Individuals in A Community Outreach Setting. *Thesis*. Ohio: Allied Medical Profession Ohio State University
- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Raychaudhuri, S.; Mandal, S. (2012). Socio-Demographic and Behavioral Risk Factors for Cervical Cancer and Knowledge, Attitude and Practice in Rural and Urban Areas of North Bengal India. *Asian Pacific J Cancer Prev* 13:1093-1096.