

**PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG CUCI TANGAN
MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL****Nur Ridha Sasmitha¹, Ani Auli Ilmi², Huriati³**

Jurusan Ilmu Keperawatan, FKIK Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

¹Email : nurridhas@yahoo.co.id**ABSTRAK**

Perilaku cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele di masyarakat, padahal cuci tangan dapat memberikan kontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat. Anak-anak usia sekolah mempunyai kebiasaan kurang memperhatikan perlunya cuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, terutama ketika dilingkungan sekolah. Sehingga anak usia sekolah sangat perlu diberikan pendidikan kesehatan. penggunaan media dalam proses pendidikan kesehatan dan pemberian informasi meningkatkan keefektifan dan keaktifan siswa, tergantung dari jenisnya, ketersediaannya dan kemampuan dalam mempergunakannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap pengetahuan cuci tangan pada anak usia sekolah. Desain penelitian yang digunakan adalah Quasy Eksperimen dengan rancangan Pre test-Post test with Control Group. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai November 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV, V dan VI dengan jumlah populasi 102 orang.. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling sebanyak 21 responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan Wilcoxon test dan Mann-Whitney Test Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi memiliki pengetahuan saat pre-test dalam kategori baik yaitu sebanyak 12 responden (57,1) dan nilai pengetahuan saat post-test meningkat menjadi 17 responden (81%) dalam kategori baik. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan pengetahuan yaitu sebagian besar responden pada kelompok kontrol memiliki pengetahuan saat pre-test dan post-test dalam kategori baik sebanyak 12 responden (57,1%). Hasil uji statistik dengan Mann-Whitney test didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap pengetahuan tentang cuci tangan pada anak usia sekolah ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini, media video ini dapat menjadi salah satu media yang efektif digunakan dalam penyuluhan kesehatan. Selain itu, sebaiknya petugas kesehatan terutama bekerja sama dengan instansi pendidikan mengadakan pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media audiovisual agar dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi anak usia sekolah tentang cuci tangan

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Audiovisual**1. PENDAHULUAN**

Perilaku hidup sehat yang sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan pribadi dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan fenomena yang ada terlihat bahwa anak-anak usia sekolah mempunyai kebiasaan kurang memperhatikan perlunya cuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, terutama ketika dilingkungan sekolah. Mereka biasanya

langsung makan-makanan yang mereka beli disekitar sekolah tanpa cuci tangan terlebih dahulu, padahal sebelumnya mereka bermain-main. Perilaku tersebut tentunya berpengaruh dan dapat memberikan kontribusi dalam terjadinya penyakit diare(Purwandari, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 hingga saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan umum di dunia. Angka kejadian diare pada anak di dunia setiap tahunnya mencapai 760.000 jiwa. Berdasarkan hasil data profil

kesehatan Indonesia tahun 2015 yang dipublikasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) terjadi 18 kali Kejadian Luar Biasa (KLB) diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang *Case Fatality Rate* (CFR) 2,47%. Sedangkan data yang dipublikasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2015) juga dilaporkan oleh sarana pelayanan dan kader kesehatan mengalami penurunan namun penyakit diare ini masih sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang cukup banyak bahkan menimbulkan kematian.

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik disekolah (Pratama, 2013).

Menurut Djauzi (2008), dalam Susilaningsih, (2013), mikroorganisme ada dimanapun, mencuci tangan merupakan salah satu cara untuk menghilangkan mikroorganisme dan untuk menghindari penularan penyakit. Di sekolah anak tidak hanya belajar, tetapi banyak kegiatan lain yang dapat dilakukan oleh anak di sekolah seperti bermain, bersentuhan ataupun bertukar barang-barang dengan teman-teman. Kuman yang ada di alat-alat tulis, kalkulator, buku-buku dan benda-benda lain akan dengan mudah berpindah dari tangan satu anak ke anak lainnya, sehingga jika ada anak yang mempunyai penyakit tertentu akan mudah menular pada anak lainnya. Jadi, mencuci tangan harus dilatih sejak dini pada anak agar anak memiliki kebiasaan mencuci tangan, sehingga anak terhindar dari penyakit (Susilaningsih, 2013).

Menurut Sumiati (2011) penggunaan media dalam proses pendidikan kesehatan dan pemberian informasi meningkatkan keefektifan dan keaktifan siswa, tergantung dari jenisnya, ketersediaannya dan kemampuan dalam mempergunakannya. Konsep tentang kemanfaatan alat bantu pandang dengan visual dapat melukiskan gambar kehidupan dan didasarkan atas konsep tentang perolehan pengalaman seseorang melalui media pembelajaran (perantara) yang digunakan makin konkrit suatu media pembelajaran yang digunakan, makin tinggi nilai pengalaman yang diperoleh. Kemampuan audiovisual dapat melukiskan gambar kehidupan dan suara yang memberikan daya tarik tersendiri. Penerapan media audiovisual membuat siswa dapat melihat dan mendemonstrasikan secara langsung bagaimana proses itu terjadi serta dapat mengaplikasikan dengan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan media audiovisual dalam pemberian penyuluhan sangat efektif dalam menambah pengetahuan pada seseorang yang selanjutnya akan memberikan nilai atau sikap positif sehingga dapat langsung dipraktikkan yang pada nilai atau sikap dan bahkan mempraktikkan ke arah yang positif.

Di Kabupaten Jeneponto sendiri tingkat kejadian diare berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Jeneponto jumlah kasus diare pada tahun 2014 yang ditangani sebanyak 11.752 kasus (155,4%) dan presentasi ini telah mencapai target nasional yaitu 100%. Angka kesakitan penyakit diare di Kabupaten Jeneponto tahun 2014 per 1.000 penduduk (Dinkes Kabupaten Jeneponto, 2015).

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Jeneponto dengan mengacu pada meningkatnya jumlah kasus penyakit diare. Angka kesakitan penyakit diare di Kabupaten Jeneponto tahun 2014 sebesar 214 per 1.000 penduduk.. Adapun berdasarkan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Sekolah Dasar Inpres (SDI) 142 Pannara yang terletak di desa Pannara Kabupaten Jeneponto,

SD ini dipilih dengan beberapa pertimbangan dasar yang dipantau oleh peneliti selama 3 hari melakukan penelitian awal bahwa kecenderungan siswa SDI 142 Pannara ini dapat terjangkau penyakit diare kemungkinan diakibatkan karena kebiasaan mereka yang kurang *hygiene* atau tidak melakukan cuci tangan sebelum mengkonsumsi makanan jajanan di sekolah.

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *Pre test-Post test with Control Group* rancangan ini melibatkan lebih dari satu variabel bebas. Desain ini dilakukan dengan membandingkan hasil *pre test* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual dengan hasil *post-test* setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual yang kemudian akan dibandingkan dengan hasil *post test* kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober-November 2017 di Sekolah Dasar Inpres (SDI) 142 Pannara. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SDI 142 Pannara Kabupaten Jeneponto pada kelas IV sebanyak 45 siswa, kelas V sebanyak 30 siswa dan kelas VI sebanyak 27 siswa dengan jumlah total sebanyak 102 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *random sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 21 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pengumpulan data primer dilakukan dengan mengumpulkan data langsung kepada responden menggunakan kuesioner dan pengumpulan data sekunder dengan mengambil data langsung dari pihak Sekolah Dasar Inpres SDI 142 Pannara Kabupaten Jeneponto. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*. Penyajian data dalam bentuk tabel dan disertai dengan narasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin dan tingkatan kelas. Pada kelompok intervensi diketahui sebagian besar responden adalah siswa dengan usia 10 tahun dan 11 tahun yaitu sebanyak 7 orang

(33,3%), berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (52,4%) dan berasal dari kelas IV, V dan VI yaitu sebanyak 7 orang (33,3%).

Pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar responden adalah siswa dengan usia 10 tahun yaitu sebanyak 7 orang (33,3%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 orang (52,4%) dan berasal dari kelas IV, V dan VI yaitu sebanyak 7 orang (33,3%). Karakteristik responden secara rinci dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Karakteristik Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kategori	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
Usia	9	5	23,9	6	28,6
	10	7	33,3	7	33,3
	11	7	33,3	8	38,1
	12	2	9,5	0	0
Jenis kelamin	Perempuan	10	47,6	11	52,4
	Laki-laki	11	52,4	10	47,6
Tingkatan kelas	IV	7	33,3	7	33,3
	V	7	33,3	7	33,3
	VI	7	33,3	7	33,3

Sumber : Data Primer, 2017

2. Nilai *Pre-test* Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah

Nilai *pre-test* tingkat pengetahuan tentang cuci tangan anak usia sekolah di Sekolah Dasar Inpres (SDI) 142 Pannara dikategorikan menjadi tiga kategori yakni baik, cukup dan kurang. Hasil pengukuran nilai *pre-test* pengetahuan responden tentang cuci tangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berada dalam kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan yaitu sebanyak 12 orang (57,1%). Hal yang sama juga ditemui pada kelompok kontrol dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan yaitu

sebanyak 12 orang (57,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan *Pre-Test*

Tingkat Pengetahuan (<i>Pre-Test</i>)	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Baik	12	57,1	12	57,1
Cukup	6	28,6	5	23,9
Kurang	3	14,3	4	19,0
Total	21	100,0	21	100,0

Sumber : Data Primer, 2017

3. Nilai *Post-test* Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah

Nilai *post-test* pengetahuan tentang cuci tangan anak usia sekolah di Sekolah Dasar Inpres (SDI) 142 Pannara dikategorikan menjadi tiga kategori yakni baik, cukup dan kurang. Hasil pengukuran nilai *post-test* pengetahuan responden tentang cuci tangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berada dalam kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan yaitu sebanyak 17 orang (81,0%). Jumlah tersebut lebih banyak dibandingkan pada kelompok kontrol dimana responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan yaitu sebanyak 12 orang (57,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan *Post-Test*

Tingkat Pengetahuan (<i>Post-Test</i>)	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Baik	17	81,0	12	57,1
Cukup	2	9,5	5	23,8
Kurang	2	9,5	4	19,0
Total	21	100,0	21	100,0

Sumber : Data Primer, 2017

4. Hasil Uji Normalitas

Hasil analisis normalitas data menunjukkan bahwa semua data dalam penelitian ini tidak terdistribusi normal ($p < 0,05$). Sehingga uji perbandingan pengetahuan *pre-test* dan *post-test* untuk kelompok intervensi dan kontrol yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan uji perbandingan *post-test* kelompok kontrol dan

intervensi yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney*. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 4 Hasil Uji Normalitas Data

Data	Nilai <i>p</i>
<i>Pre-test</i> pengetahuan kelompok kontrol	0,017
<i>Post-test</i> pengetahuan kelompok kontrol	0,017
<i>Pre-test</i> pengetahuan kelompok intervensi	0,001
<i>Post-test</i> pengetahuan kelompok intervensi	0,003

Sumber : Data primer, 2017

5. Perbedaan Nilai *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Kelompok Kontrol Tentang Cuci Tangan

Hasil analisis perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kelompok kontrol menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 1,000$ atau $p > 0,05$ berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kelompok kontrol tentang cuci tangan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan yaitu nilai rerata *pre-test* dan *post-test* adalah 71,90, nilai median *pre-test* dan *post-test* adalah 77, nilai minimum *pre-test* dan *post-test* adalah 38, nilai maksimum *pre-test* dan *post-test* adalah 92 dan nilai standar deviasi *pre-test* dan *post-test* adalah 15,39 . Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini :

Tabel 5 Hasil Uji Perbandingan Pengetahuan Cuci Tangan Anak Usia Sekolah *Pre-Test* dan *Post-Test* Kelompok Kontrol (uji *Wilcoxon*)

Pengetahuan Kelompok Kontrol	Rerata	Median (Min-Maks)	Standar deviasi	Nilai <i>p</i>
<i>Pre-test</i> (n=21)	71,90	77,0 (38 – 92)	15,39	1,000
<i>Post-test</i> (n=21)	71,90	77,0 (38 – 92)	15,39	

Sumber : Data primer, 2017

6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan

Hasil analisis perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kelompok intervensi menggunakan

uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan signifikan nilai *pre-test* dan *post-test* tingkat pengetahuan tentang mencuci tangan pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rerata, nilai median, nilai minum dan nilai maksimum setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan audiovisual pada kelompok intervensi, yaitu nilai rerata *pre-test* adalah nilai median *pre-test* adalah 74,19 dan meningkat menjadi 86,10 saat *post-test*, nilai median *pre-test* adalah 77 dan meningkat menjadi 92 saat *post-test*, nilai minimum *pre-test* adalah 46 dan meningkat menjadi 54 saat *post-test*, nilai maksimum *pre-test* adalah 85 dan meningkat menjadi 100 saat *post-test* dan nilai standar deviasi *pre-test* dan *post-test* adalah 12,64 dan 14,26. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini :

Tabel 6 Hasil Uji Perbandingan Pengetahuan Cuci Tangan Anak Usia Sekolah *Pre-Test* dan *Post-Test* Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dengan Audivosual (uji *Wilcoxon*)

Pengetahuan Kelompok Intervensi	Rerata	Median (Min-Maks)	Standar deviasi	Nilai <i>p</i>
<i>Pre-test</i> (n=21)	74,19	77,0 (46 – 85)	12,64	0,000
<i>Post-test</i> (n=21)	86,10	92,0 (54 – 100)	14,26	

Sumber : Data primer, 2017

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang mencuci tangan dianalisis lebih lanjut untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan *post-test* kelompok intervensi dibandingkan dengan pengetahuan *post-test* kelompok kontrol, maka dilakukan uji *Mann-Whitney*.

Hasil uji statistik dengan uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *post-test* kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap pengetahuan tentang cuci tangan pada anak usia sekolah.

Selain itu, hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa nilai rerata *post-test* kelompok intervensi yaitu 86,10 lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rerata *post-test* kelompok kontrol yaitu 71,90. Selain itu, diketahui nilai maksimum *post-test* kelompok intervensi yaitu 100 lebih tinggi dibandingkan dengan nilai maksimum *post-test* kelompok kontrol yaitu 92. Nilai standar deviasi *post-test* kelompok kontrol adalah 15,39 dan nilai standar deviasi *post-test* kelompok intervensi adalah 14,26. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini :

Tabel. 7 Hasil Uji Perbandingan Pengetahuan (*Post-Test*) Cuci Tangan Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dengan Audiovisual (uji *Mann-Whitney*)

Pengetahuan (<i>Post-test</i>)	Rerata	Median (Min-Maks)	Standar deviasi	Nilai <i>p</i>
Kelompok kontrol (n=21)	71,90	77,0 (38 – 92)	15,39	0,000
Kelompok intervensi (n=21)	86,10	92,0 (54 – 100)	14,26	

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang cuci tangan. Hal ini menunjukkan penyampaian informasi tentang mencuci tangan dengan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dapat merubah pengetahuan siswa di SDI 142 Pannara Kabupaten Jeneponto.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang cuci tangan yaitu 2 responden (9,5%) dan pengetahuan yang cukup tentang cuci tangan yaitu 2 responden (9,5%).

Hasil penelitian juga menunjukkan nilai rerata pengetahuan saat *pre-test* pada kelompok intervensi adalah 74, 19 dengan nilai median 77, nilai minimum 46, nilai maksimum 85 dan nilai standar deviasi 12,64 setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan audiovisual (*post-test*) diperoleh

nilai rerata 86,10 dengan nilai median 92, nilai minimum 54, nilai maksimum 100 dan nilai standar deviasi 14,26. Hal tersebut diasumsikan bahwa informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada responden, sehingga terjadi peningkatan nilai pengetahuan responden tentang cuci tangan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang cuci tangan.

Hal yang berbeda terjadi pada kelompok kontrol dimana nilai *pre-test* dan *post-test* tidak mengalami perubahan yaitu nilai rerata 71,90, nilai median 77, nilai minimum 38 dan nilai maksimum 92. Hal ini dikarenakan tidak dilakukan pendidikan kesehatan, sehingga tidak terjadi peningkatan pengetahuan dikarenakan tidak adanya informasi yang masuk.

Hasil perbandingan nilai *post* tingkat pengetahuan tentang cuci tangan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang cuci tangan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan anak usia sekolah.

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang cuci tangan karena media yang digunakan dapat menarik perhatian responden dengan menampilkan gambar nyata dan suara dari materi cuci tangan. Selain itu, materi penyuluhan yang ditampilkan dalam video juga mudah dipahami karena langsung pada inti pembahasan dan menggunakan kata-kata yang tidak sulit dimengerti. Penggunaan media audiovisual dalam pendidikan kesehatan menyebabkan responden menyerap pengetahuan lebih banyak karena melibatkan dua indera terbesar dalam penyerapan informasi, yaitu indera penglihatan dan pendengaran.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septianingrum (2015) yang dilakukan pada siswa kelas IV dan V di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang cuci tangan.

Hal yang serupa juga diungkapkan oleh Edyati (2014) dalam penelitiannya bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan pada siswa SD dan juga tidak ada peningkatan yang signifikan pada kelompok kontrol

yang tidak dilakukan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat yang artinya dapat mengubah pengetahuan responden yang kurang baik menjadi baik (Effendy, 2012). Selain itu hasil dalam penelitian ini didukung pula dengan teori yang mengatakan bahwa pemilihan dan penggunaan alat bantu media merupakan salah satu komponen penting dilakukan, dengan tujuan agar membantu penggunaan indera sebanyak-banyaknya (Depkes, 2014). Menurut Edyati (2014) dalam penelitiannya bahwa perubahan pengetahuan dan sikap atau perubahan perilaku salah satunya dipengaruhi oleh media dalam penyuluhan. Adanya media dalam penyuluhan tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap yang selanjutnya dapat mempengaruhi praktik cuci tangan itu sendiri.

Media sebagai alat bantu dalam proses belajar mengajar adalah suatu kenyataan yang tidak dapat dipungkiri dikarenakan memang guru atau dosen yang bertugas menyampaikan pesan-pesan dari bahan pelajaran yang diberikan kepada anak didik. Sebagai alat bantu, media mempunyai fungsi melicinkan jalan menuju tercapainya tujuan pelajaran. Hal ini dilandaskan dengan keyakinan bahwa proses belajar mengajar dengan bantuan media mempertinggi kegiatan belajar anak didik dalam tenggang waktu yang cukup lama. Itu diartikan bahwa kegiatan belajar anak didik dengan bantuan media akan menghasilkan proses dan hasil belajar yang lebih baik dibandingkan tanpa menggunakan bantuan media. Karakteristik media dan pemilihan media merupakan kesatuan yang tidak terpisahkan dalam penentuan strategi pembelajaran (Mubarak, 2007). Hal yang sama juga disadari oleh peneliti selama penelitian berlangsung bahwa penggunaan media sebagai alat bantu pendidikan kesehatan dalam penelitian ini yang merupakan strategi yang digunakan oleh peneliti untuk menyampaikan informasi tentang cuci tangan ternyata mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang cuci tangan.

Pemanfaatan media dalam pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan media audiovisual yang berupa video. Penyampaian materi penyuluhan pada penelitian ini dilakukan dengan pemutaran video berdurasi 9 menit yang menampilkan

adegan-adegan yang diperankan oleh anak-anak yang dibuat sendiri oleh peneliti yang berisikan materi seputar cuci tangan yang meliputi tujuan cuci tangan, kerugian tidak mencuci tangan, manfaat cuci tangan, waktu yang tepat cuci tangan, dan langkah cuci tangan yang baik.

Edgar Dale membuat kerucut pembelajaran yang menggambarkan pembagian alat bantu atau media promosi kesehatan menjadi 11 bagian dan intensitas masing-masing media tersebut. Urutan intensitas dari rendah ke tinggi dimulai dari kata-kata, tulisan, rekaman dan radio, film, televisi pameran, *field trip*, demonstrasi, sandiwara, benda tiruan, dan benda asli. Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa media yang bersifat audiovisual seperti film, dan televisi memiliki intensitas yang lebih tinggi dibanding kata-kata, tulisan, rekaman dan radio untuk mepersepsikan bahan pendidikan atau pengajaran. Sehingga, melakukan pendidikan kesehatan dengan bantuan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai cuci tangan (Notoatmodjo, 2007).

Ardianto (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa metode audiovisual memiliki keunggulan karena dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara yang lebih konkrit atau lebih nyata daripada yang dapat disampaikan oleh kata-kata yang diucapkan. Sehingga seseorang menjadi antusias terhadap video yang diberikan tentang cuci tangan sehingga akan mempengaruhi pengetahuan orang tersebut.. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan audivisual. Menurut asumsi peneliti hal ini mungkin dikarenakan penanyangan video yang berisi materi cuci tangan yang dibuat dalam bentuk adegan-adegan yang diperankan oleh anak-anak terasa lebih nyata karena hal tersebut dapat ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan juga pengalaman responden itu sendiri.

4. KESIMPULAN

Penggunaan media audio visual dalam penyuluhan dapat diterapkan dalam berbagai tatanan, seperti tatanan rumah tangga, institusi kesehatan, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan disekolah – sekolah. Salah satu tatanan yang dinilai sangat tepat dalam mempromosikan PHBS adalah institusi sekolah dan sasaran pada anak- anak usia sekolah 6 sampai 12 tahun. Anak usia sekolah

merupakan periode emas dalam menanamkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat dimulai dari dirinya sendiri. Harapan dalam pemberian penyuluhan kesehatan pada anak usia sekolah ini adalah dapat meningkatkan kesadaran dalam berperilaku sehat, sehingga beberapa penyakit yang sering diderita oleh masyarakat terutama anak usia sekolah dapat dicegah dengan PHBS. Adanya promosi PHBS disekolah diharapkan dapat memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta dapat berperan aktif dalam pencarian informasi terkait dengan PHBS baik melalui buku, media cetak maupun media elektronik (Listyarini & Hindriyastuti, 2017).

Tampak jelas bahwa sifat khas dari proses belajar ialah memperoleh sesuatu yang baru, yang dahulu belum ada sekarang jadi ada, yang dahulu belum dimengerti sekarang dimengerti. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Pengetahuan tidak hanya didapatkan di ruang lingkup sekolah namun juga dapat diperoleh melalui pengalaman, dari kebiasaan sehari-hari. Pengetahuan yang dimiliki seseorang tidak lepas dari banyaknya informasi yang diterima baik melalui penglihatan pendengaran maupun menyaksikan secara langsung.

Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Mujadillah (58) ayat 11, yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ
اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ أُتْسِرُوا فَأَنْسِرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ
وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ۝ ۱۱

Terjemahnya :

“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majelis”, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: Berdirilah kamu, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.”(QS. Al-Mujadillah/58: 11)

Dalam Tafsir Al-Misbah, jelaslah perbedaan antara orang-orang yang mempunyai pengetahuan dengan yang tidak, orang yang diberi pengetahuan akan ditinggikan derajatnya oleh Allah SWT dalam

hal kesehatan atau penyakit, semakin tinggi pengetahuan penderita akan membuat penderita tahu apa yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan. Pengetahuan yang baik tersebut dapat pula mengalahkan penderita dalam menyikapi penyakitnya dalam membangun persepsi yang baik tentang penyakitnya (Shihab, 2002).

Dalam penelitian ini rentang usia responden berada pada usia 9-12 tahun yang masih tergolong usia anak-anak sesuai definisi WHO, batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun (Depkes, 2014). Pada usia anak-anak untuk menyampaikan pesan membutuhkan media yang tepat karena anak suka berimajinasi, salah satu media yang tepat yaitu media audiovisual (Prastowo, 2012).

Media audiovisual merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara salah satunya yaitu video. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. video Dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, meningkatkan atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap. Media video ini selain untuk media hiburan dan media komunikasi juga dapat digunakan sebagai media edukasi yang mudah dipahami masyarakat dari anak-anak hingga orang tua (Prastowo, 2012).

Hal serupa juga diterapkan dalam penelitian ini yaitu menggabungkan media hiburan, komunikasi dan edukasi dengan cara memutar video yang berisikan informasi seputar cuci tangan sebagai salah satu bentuk pendidikan kesehatan dengan audiovisual. Sehingga pesan atau informasi yang diberikan melalui video lebih efektif karena siswa mampu menerima dan memahami informasi cuci tangan yang diberikan dengan merasa terhibur dalam waktu yang bersamaan. Hal ini terlihat selama penelitian ini berlangsung yaitu responden mulai tenang dan berkonsentrasi dalam menerima pendidikan kesehatan saat peneliti mulai memutar video hingga selesai.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dengan video pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan lebih efisien karena gambar bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif. Pesan audiovisual lebih efektif karena penyajian secara

audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi (Lufianti, 2010).

Pada dasarnya pendidikan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi yang merupakan bidang garapan pendidikan kesehatan. makna asli pendidikan kesehatan adalah penerangan dan informasi, maka setelah diberikan pendidikan kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan ini dapat mengubah dalam mengerti dan memahami mengenai dampak yang akan ditimbulkan jika tidak melakukan cuci tangan dengan benar dan tepat sehingga anak usia sekolah dapat terhindar dari penyakit.

5. REFERENSI

- Edyati, Luluq. 2014. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Siswa SD Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo*.
- Effendi, Nasrul. 2012. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Ed.2)*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2014. *InfoDATIN Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Listyarini, Anita Dyah & Hindriyastuti, Sri. 2017. *Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Sehat Anak Usia Sekolah THE 5 URECOL PROCEEDING*.
- Lufianti, A. 2010. *Perbedaan Pengaruh Pembelajaran Perawatan Payudara (Breast Care) Dengan Video Compact Disc (VCD) Dibanding Dengan Phantom Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Belajar (Pada Mahasiswa DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan An-Nur Purwodadi*. Teesis. Universitas Sebelas Maret. p: 14.
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2007. *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007 *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Prastowo, A. 2012. *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Jakarta: Diva Press.

Septianingrum, Devi. 2005. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan dengan Media Audiovisual (Video) dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak SD di Kota Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.

Shihab, M Quraish. 2002. *Tafsir Al- Mishbah: pesan, Kesan dan Kekeragaman Al-Qur''an* Vol. IV, Vol. VII, dan Vol. VIII. Jakarta: Lentera Hati.