

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
METODE *ROLE PLAY* TERHADAP PERILAKU
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK
KELAS III DI SD PANDAK I
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

DILIANI

070201132

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
METODE *ROLE PLAY* TERHADAP PERILAKU
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK
KELAS III DI SD PANDAK I
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 :
DILIANI
070201132

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN


PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE *ROLE PLAY* TERHADAP PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK KELAS III DI SD PANDAK I BANTUL

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
DILIANI
070201132

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui oleh:

Pembimbing : Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns.
Tanggal : 10 Mei 2011
Tanda tangan : 

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *role play* terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak kelas III di SD Pandak I Bantul” guna memperoleh gelar sarjana Keperawatan dari Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Dengan selesainya skripsi ini, maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Warsiti, M.Kep., Sp.Mat., selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns. selaku pembimbing skripsi yang telah bersedia membagi waktu, pengalaman, bantuan pemikiran, bimbingan dan dorongan yang sangat berguna bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Tenti Kurniawati S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan masukan yang berarti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rubinah, BA. Selaku kepala sekolah SD Pandak I Bantul yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di SD Pandak I Bantul.
6. Wahyu Purnomo, S.Pd. selaku wali kelas III SD Pandak I Bantul dan siswa-siswi yang telah meluangkan waktu untuk penelitian ini.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Masih banyak kekurangan baik dalam isi maupun penulisannya, untuk itu penulis mohon maaf dan demi kebaikan skripsi ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat seperti yang diharapkan.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yogyakarta, 10 Mei 2011

Penulis

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE *ROLE PLAY* TERHADAP PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK KELAS III DI SD PANDAK I BANTUL¹

Diliani², Lutfi Nurdian Asnindari³

INTISARI

Latar belakang: Usia sekolah bagi anak merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Penyakit anak usia sekolah terkait perilaku yaitu cacangan, anemia, karies dan lain-lain. Faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah *personal hygiene* anak sekolah yang buruk. Untuk mengatasi masalah tersebut salah satu langkah yang dapat dilakukan dengan melakukan pendidikan kesehatan metode *role play* tentang *personal hygiene*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *role play* terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak kelas III di SD Pandak I Bantul.

Metode Penelitian: Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret 2011, dengan desain penelitian metode *quasi experiment* dengan rancangan *non equivalent control group*. Sampel diambil dengan teknik sampling jenuh sejumlah 32 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis uji *t test independent*.

Hasil: Analisa pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *role play* terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak kelas III di SD Pandak I Bantul, didapatkan t hitung $0,71 < t$ tabel 1,697 dan nilai $p > 0,05$ ($p=0,48$). Hal ini menunjukkan H_0 ditolak.

Kesimpulan: Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *role play* yang signifikan rata-rata perilaku tentang *personal hygiene* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol pada anak kelas III di SD Pandak I Bantul.

Saran : Pihak sekolah lebih sering melakukan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan menerapkan berbagai metode yang lebih efektif.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Metode *Role Play*, Perilaku *Personal Hygiene*

Kepustakaan : 26 Buku (2000-2010), 2 Jurnal, 7 Website

Jumlah Halaman : xiii, 68 Halaman, 5 Tabel, 7 Gambar

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswi PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Skripsi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION USING ROLE PLAY
METHOD TO THE PERSONAL HYGIENE BEHAVIOR
OF STUDENTS OF THE THIRD GRADE OF
PANDAK I ELEMENTARY SCHOOL
IN BANTUL¹**

Diliani², Lutfi Nurdian Asnindari³

Abstrack

Background: School age for a child is the disease-prone age. The diseases are the ones related to children's behavior, such as worminess, anemia, caries, etc. One of the influential factors is the poor personal hygiene. One of the ways to solve this problem is by giving health education using the method of role plays about personal hygiene.

Purpose: This study aims at finding the influence of health education using role play method to the personal hygiene behavior of the students of the third grade of Pandak I Elementary School in Bantul.

Methodology: The data were collected in March 2011 using quasi experiment research method with non equivalent control group design. The samples were chosen using saturated sampling as many as 32 respondents. The technique of data analysis used was *t test independent*.

Result: The analysis of the influence of health education using role play method to the personal hygiene behavior of students of the third grade of Pandak I Elementary School in Bantul has resulted in t score $0.71 < t$ table 1.697 and p value > 0.05 ($p = 0.48$). This result shows that H_a is rejected.

Conclusion: There is no significant mean influence of health education using role play of the personal hygiene behavior between treatment group and control group of the students of the third grade of Pandak I Elementary School in Bantul.

Suggestion: The school should give health education on personal hygiene more often by using the more effective method.

Key Words : Health Education, Role Play Method, Personal Hygiene Behavior
References : 26 books (2000-2010), 2 journals, 7 websites
Pages : xiii, 68 pages, 5 tables, 7 figures

¹ Title of Research

² Student of PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Undergraduate Thesis Supervisor in STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Anak sebagai generasi muda penerus cita-cita bangsa dan sumber daya manusia bagi pembangunan nasional merupakan aset bangsa yang utama. Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas diperlukan pembinaan secara terus menerus demi kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan sosial anak, termasuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan pada anak di negara-negara berkembang masih sedikit sekali diperhatikan, mengingat kondisi perekonomian yang belum stabil. Hal ini memperburuk tingkat kesehatan penduduk terutama populasi anak (Nelson, 1994, dalam Kustiningsih dan Hartati, 2008).

Masa kanak-kanak adalah suatu tahap dimana manusia itu belajar sebanyak-banyaknya tentang kehidupan dan manusia bersifat imitatif dan meniru dari apa saja yang ada dan terjadi disekitarnya (Yudono, 2010). Masa ini berada dalam satu rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja yaitu bayi (0-1 tahun) usia bermain/ toddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun). Dimana ketahanan fisik masa ini lebih rentan ketahanannya dibandingkan dengan dewasa dan masih dalam proses menuju kematangan (Hidayat, 2005).

Penduduk Indonesia 30% adalah anak-anak atau sekitar 73 juta orang. Jumlah siswa menurut umur (7-12 tahun) pada tahun 2005/2006 sebanyak 22.421.070 (Nasional, Badan Penelitian dan Pengembangan, Pusat Statistik Pendidikan, 2006). Usia sekolah bagi anak merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Penyakit anak sekolah (SD) terkait perilaku yaitu cacangan jumlah kasus 40-60% (Depkes, 2005), Anemia jumlah kasus 23,2% (Yayasan KUsuma Buana, 2007), Karies

dan Periodental jumlah kasus 74,4% (SKRT, 2001). Selain itu, menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun (Diskes Provinsi Jawa Barat, 2006).

Permasalahan kesehatan anak banyak ditemukan pada periode anak sekolah, hal ini sangat menentukan kualitas anak di kemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi perilaku hidup sehat, gangguan infeksi, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Kemudian secara epidemiologis masalah kesehatan anak terkait dengan penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak sekolah, resiko gangguan kesehatan pada anak akibat pencemaran lingkungan dari berbagai proses kegiatan pembanguna di Indonesia masih tinggi/meningkat dan masalah yang harus diperhatikan adalah membentuk perilaku sehat pada anak sekoah. Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia SD biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, kebersihan diri (Anonim, 2007).

Personal hygiene atau kebersihan perorangan merupakan faktor yang penting karena bila ada masalah dengan *personal hygiene* akan berdampak pada kesehatan seseorang. Selain itu *Personal hygiene* juga penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. *Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi

bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit (Sudarto, 1996, dalam sari, lukman, dan setiawan, 2007).

Munculnya sebagian Penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah, ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS disekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Diskes Provinsi Jawa Barat, 2006).selain itu Salah untuk meningkatkan perilaku *personal hygiene* dengan pendidikan kesehatan. Steward (1986, dalam Machfoedz dan Suryani, 2003) mengatakan bahwa Pendidikan kesehatan dapat berpengaruh mengubah perilaku perseorangan atau masyarakat dengan tujuan untuk tercapai pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Metode pendidikan kesehatan antara lain bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*),wawancara (*interview*), ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow ball*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), bermain peran (*role play*), permainan simulasi (*simulasition game*)(Notoadmojo, 2003). Salah satu metode pendidikan kesehatan yang sesuai dengan tahap perkembangan usia sekolah adalah bermain peran (*role play*). Bermain suatu peran (*role playing*) bertujuan untuk mendapatkan pandangan yang lebih luas terhadap suatu perilaku baru (Efendi, 2009).

Novil (2010) menjelaskan bahwa munculnya penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah terkait masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan diri. Hal ini didasarkan data riset kesehatan dasar (RisKesDa) dan kementerian Indonesia ditemukan mayoritas penyakit yang dialami anak-anak adalah infeksi sistem pernafasan (34%) dan diare (16%).

Saat ini banyak Anak-anak yang sakit akibat dari kurangnya menjaga kebersihan diri, sehingga hal ini harus segera dapat diatasi dan diberikan penanggulangan secepatnya. Selama ini Pemerintah Indonesia telah memberikan Kebijakan Nasional Promosi kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan Visi nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1193/MENKES/SK/X/2004 yaitu **“Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010” (PHBS 2010)**. Upaya pengembangan program promosi kesehatan dan PHBS yang lebih terarah, terencana, terpadu dan berkesinambungan, dikembangkan melalui Kabupaten/Kota percontohan integrasi promosi kesehatan dengan sasaran utama adalah PHBS Tatanan Rumah Tangga (individu, keluarga, masyarakat) dan Institusi Pendidikan, diharapkan akan berkembang kearah Desa/Kelurahan, Kecamatan/ Puskesmas dan Kabupaten/Kota sehat menuju Indonesia Sehat 2010 (Tulang dan Haryamin, 2006)

Selain kebijakan-kebijakan yang dilakukan pemerintah, pada zaman sesudah masehi amat terkenal ajaran Nabi Muhammad SAW mengenai berbagai kegiatan pendidikan kesehatan, seperti anjuran bersikat gigi dengan siwak, menutup aurat dengan kain atau pakaian, memakan makanan yang bernilai gizi tinggi, dan Rosulullah SAW bersabda “Kebersihan sebagian dari iman”. Betapa pentingnya menjaga kebersihan diri untuk kesehatan bahkan dianggap sebagai bagian dari perintah agama. (Machfoeds dan Suryani, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Dasar Pandak I pada tanggal 27 November tahun 2010 terhadap 10 siswa kelas III didapatkan data 4 anak menderita karies gigi, 7 anak yang mengalami sakit gigi, 9 anak mempunyai kebiasaan mencuci tangan sebelum dan makan tapi ada 6 anak

kadang-kadang tidak menggunakan sabun, kuku tangan anak tampak panjang, pakaian kurang rapi, ada beberapa anak yang tidak menggunakan sepatu serta kebiasaan anak membuang sampah di bawah meja. Selain itu di SD Pandak I Bantul belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *role play* terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak kelas III di SD Pandak I Bantul.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* menggunakan metode *quasi experimen* dengan rancangan *non equivalent control group*, dengan rancangan ini pengelompokan anggota sample pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak. Sehingga sering disebut *non random control group pretest postes* (Setiadi, 2007).

Dengan menggunakan variabel bebas Pendidikan kesehatan dengan metode *role play* dan variabel terikat Perilaku anak tentang *personal hygiene*. Dan dua variabel pengganggu dalam penelitian ini tidak dikendalikan.

Pendidikan kesehatan dengan *role play* adalah tindakan menyampaikan informasi tentang *personal hygiene* pada anak usia sekolah kelas III yang disampaikan melalui metode bermain peran yang diperankan oleh siswa sedangkan siswa yang tidak bermain peran sebagai pengamat. Pendidikan kesehatan dengan metode *role play* dilakukan sekali pada tanggal 10 Maret 2011 Pukul 10.10-11.00 di Ruang Kelas III SD Pandak I Bantul. Informasi yang disampaikan tentang *personal hygiene* meliputi : definisi *personal hygiene*, tujuan *personal hygiene*, faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*, upaya mencegah gangguan

personal hygiene, prinsip *personal hygiene*, dan dampak *personal hygiene*.

Perilaku *personal hygiene* adalah tindakan yang diperlihatkan oleh anak SD pandak kelas III terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan *personal hygiene* diukur dengan instrumen berupa kuisisioner. Kuisisioner untuk mengetahui perilaku siswa dalam penerapan *personal hygiene* terdiri dari 16 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favourable* dan *unfavourable*. Untuk pertanyaan *favourable*, dengan jawaban selalu bernilai (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1). Sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* dengan jawaban selalu bernilai (1), sering (2), kadang-kadang (3), tidak pernah (4). Pengukurannya menggunakan skala interval dengan rentang nilai 16 sampai 64. Pengukuran perilaku *personal hygiene* dilakukan satu minggu sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan metode *role play*. Siswa yang mengukur dirinya sendiri dengan menjawab kuisisioner perilaku *personal hygiene*.

Populasi pada penelitian ini adalah anak kelas III SD Pandak I Bantul dengan jumlah 32 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *sampling jenuh*. Dalam penelitian ini, Peneliti mengambil kelompok perlakuan pada kelas III SD Pandak I 16 anak dan untuk kelompok kontrol, peneliti mengambil 16 anak.

Alat pengumpulan data untuk mengetahui perilaku anak tentang *personal hygiene* pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Bentuk kuisisioner menggunakan *closed ended* yaitu dengan jawaban yang sudah ditentukan dan tidak diberikan kesempatan untuk memberikan jawaban lain. Kuisisioner untuk mengetahui perilaku siswa dalam penerapan *personal hygiene* terdiri dari 16 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favourable* dan *unfavourable*. Untuk pertanyaan *favourable*, dengan jawaban selalu bernilai (4), sering (3), kadang-

kadang (2), tidak pernah (1). Sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* dengan jawaban selalu bernilai (1), sering (2), kadang-kadang (3), tidak pernah (4). Pengukuran uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner dilakukan pada tanggal 24 Februari 2011 di SD Wijirejo 1. Responden yang digunakan untuk uji validitas sebanyak 28 orang dan didapatkan dari 19 item pertanyaan perilaku, didapatkan 3 butir item gugur sehingga didapatkan jumlah 16 item yang layak digunakan sebagai instrument penelitian karena dikatakan valid jika nilai $sign \leq 0,05$. Dan angka reliabilitas 0,893. Analisa data menggunakan uji statistik parametrik uji t test independent untuk membandingkan nilai rata-rata dari dua perlakuan yang ada, atau dalam bentuk rancangan kasus kontrol, dimana untuk menguji suatu perlakuan (eksperimen) yang dibandingkan dengan kontrol (Riwidikdo, 2009)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Dasar Pandak I Bantul merupakan salah satu SD yang terlatak di Desa Wijirejo yang beralamat di Jalan Srandakan. SD Pandak I Bantul mempunyai visi unggul dalam prestasi, terampil dalam olahraga dan seni berdasarkan iman dan taqwa. Pada tahun ajaran 2010/2011 SD Pandak I Bantul memiliki siswa yang berjumlah 187 siswa dari mulai kelas I sampai VI, sedangkan untuk siswa kelas III ada 32 siswa. SD Pandak sudah tersedia UKS dan guru UKS tapi tidak ada dokter kecil. Selain itu belum pernah ada pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* di SD Pandak I Bantul. Tenaga kesehatan/medis jarang melakukan kunjungan kesehatan di SD Pandak I Bantul.

Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin responden pada kelompok eksperimen mayoritas perempuan sebanyak 11 orang (68,8%). Sedangkan kelompok kontrol mayoritas laki-laki sebanyak 14 orang (43,8%).

b. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur responden pada kelompok eksperimen mayoritas berumur 9 tahun 12 orang (75%) sedangkan yang paling sedikit berumur 8 tahun 4 orang (2,5%). Pada kelompok kontrol terbanyak berumur 9 tahun yaitu 10 orang (62,5%) sedangkan 11 tahun yang paling sedikit 1 orang (6,2%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua

pekerjaan orang tua pada kelompok eksperimen sebagian besar ayah bekerja sebagai Wiraswasta yaitu 7 orang (43,8%) sedangkan sebagian kecil bekerja sebagai tani dan pegawai swasta masing-masing 2 orang (12,5%). Pada kelompok kontrol sebagian besar ayah bekerja sebagai tani yaitu 7 orang (43,8%) sedangkan sebagian kecil bekerja sebagai buruh, ABRI, pegawai swasta, PNS masing-masing 1 orang (6,2%). Untuk pekerjaan Ibu Kelompok eksperimen maupun kontrol Ibu rumah 100% (16 orang eksperimen dan 16 orang kontrol).

d. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua

Pendidikan ayah pada kelompok eksperimen terbanyak yaitu SD sebanyak 7 orang (43,8%)

sedangkan yang paling sedikit yaitu SLTP sebanyak 4 orang (25%). Pada pendidikan ayah kelompok kontrol terbanyak yaitu SLTP sebanyak 11 orang (68,8%) sedangkan yang paling sedikit SLTA sebanyak 2 orang (12,5%).

Pendidikan Ibu pada kelompok eksperimen terbanyak yaitu SLTP sebanyak 6 orang (37,5%). Pada pendidikan Ibu kelompok kontrol terbanyak yaitu SLTP sebanyak 6 orang (37,5%) sedangkan yang paling sedikit D II sebanyak 1 orang (6,2%).

ANALISA DATA

Setelah didapatkan data dengan membagikan kuesioner sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan metode *role play*, maka peneliti melakukan uji normalitas data dengan *kolmogrov smirnov*. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa data penelitian berdistribusi normal sehingga dapat dilanjutkan dengan analisis *independent t-test* untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *role play* terhadap perilaku personal hygiene pada siswa kelas III SD Pandak I Bantul. Hasil analisis dengan menggunakan *Independent t-test* dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5. Hasil analisa *independent t-test* perilaku *personal hygiene*

Variabel	Mean different	T hitung	P	Df
Perilaku pretest	0,06	0,03	0,97	30
KK & KE			4	
Perilaku posttest	1,81	0,71	0,48	30
KK & KE			2	

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa tidak ada beda perilaku *personal hygiene* sebelum pendidikan kesehatan dengan metode *role play* (pretest) kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang ditunjukkan nilai $p > 0,05$ ($p=0,974$), t hitung $0,03 < t$ tabel 1,697 dengan df 30. Sedangkan perilaku posttest kelompok kontrol dan eksperimen juga tidak ada beda perilaku *personal hygiene* setelah pendidikan kesehatan dengan metode *role play* (posttest) kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang ditunjukkan nilai $p > 0,05$ ($p=0,48$), t hitung $0,71 < t$ tabel 1,697 dengan df 30. Berdasarkan hasil analisis dengan *Independent t-test* dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan perilaku *personal hygiene* siswa kelas III Pandak I Bantu pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *role play*.

PEMBAHASAN

Hasil analisis dengan menggunakan *Independent t-test* terhadap perilaku personal hygiene kelompok eksperimen dan kelompok kontrol saat sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan metode *role play* dapat dilihat pada table 5. Pada tabel 5 berdasarkan hasil uji *t test* perilaku *personal hygiene* saat posttest kelompok kontrol dan eksperimen didapatkan t hitung 0,71 $< t$ tabel 1,697 dan nilai $p > 0,05$ ($p=0,48$). Hal ini menunjukkan H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada beda yang signifikan perilaku tentang *personal hygiene* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Menurut Purwanto (2004), keberhasilan pendidikan dipengaruhi oleh *row input*, *environment input*, *instrumental input*. *Row input* dalam hal ini adalah kualitas siswa yang akan mengikuti proses pendidikan.

Kualitas tersebut dapat berupa potensi kecerdasan, minat dan lain-lain. Pada penelitian ini ada beberapa siswa yang minatnya kurang saat proses pendidikan kesehatan (*role play*), hal ini terlihat saat *role play* siswa tersebut kadang-kadang ngobrol dengan temannya. *Environment input* lingkungan fisik (suhu, kelembapan udara, kondisi tempat belajar), social (lalu lintas, kagaduhan/keramaian), sedangkan *instrumental input* adalah faktor-faktor yang sengaja dirancang dan dimanipulasi seperti sarana dan fasilitas serta manajemen yang berlaku termasuk menentukan metode dan mengatur alokasi waktu.

Kelemahan dari pendidikan kesehatan ini adalah hasilnya, karena perubahan perilaku melalui proses pembelajaran pada umumnya memerlukan waktu yang lama (Notoatmodjo, 2005). Selain itu Huber (2006) menyebutkan bahwa perubahan perilaku memerlukan waktu yang lama yaitu waktu 3 sampai 6 bulan sebelum perubahan perilaku itu dapat diterima.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini ada beberapa siswa yang minatnya kurang saat proses pendidikan kesehatan (*role play*), hal ini terlihat saat *role play* siswa tersebut kadang-kadang ngobrol dengan temannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Rata-rata nilai Perilaku *personal hygiene* pada kelompok eksperimen sebelum pendidikan kesehatan dengan metode *role play* (pretest) yaitu mean 52 dengan SD 5,6. Sedangkan rata-rata nilai perilaku *personal hygiene* pada kelompok kontrol sebelum pendidikan kesehatan dengan metode *role play* (pretest) yaitu mean 52,06 dengan SD 4,9.

2. Rata-rata nilai Perilaku *personal hygiene* pada kelompok eksperimen setelah pendidikan kesehatan dengan metode *role play* (posttest) yaitu mean 54,68 dan SD 8,3. Sedangkan rata-rata nilai Perilaku *personal hygiene* pada kelompok kontrol setelah pendidikan kesehatan dengan metode *role play* (posttest) yaitu mean 52,87 dan SD 5,8.

3. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,48$, berarti pada $\alpha 5\%$ terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata perilaku *personal hygiene* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan
Bagi profesi keperawatan khususnya perawat perawat komunitas agar lebih memperhatikan tentang Perilaku *personal hygiene* sehingga siswa sekolah dapat lebih menjaga dan meningkatkan kebersihan dirinya. Perawat perlu bekerjasama dengan pihak sekolah untuk mendorong terciptanya perilaku *personal hygiene* di sekolah dan lebih sering melakukan kunjungan untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.

2. Bagi SD pandak I Bantul
Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak sekolah agar dapat membuat program sekolah yang berkaitan dengan upaya-upaya peningkatan perilaku *personal hygiene* siswa dan pihak sekolah lebih sering melakukan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan menerapkan berbagai metode yang lebih efektif. Sehingga siswa mengaplikasikan perilaku

- personal hygiene* dalam kehidupan sehari-harinya.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian tentang *personal hygiene* dengan metode *role play* lebih baik dikombinasikan dengan metode yang lain misalnya ceramah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim., 2007. *Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah Dalam*
<http://www.anugerah.hendra.or.id>, diakses tanggal 4 november 2010
- Deskes Provinsi Jawa Barat., 2006. *PHBS di Sekolah*, diakses 18 oktober 2010 dalam <http://www.diskes.jabarprov.go.id>
- Hidayat, A.A., 2005. *Pengantar Ilmu keperawatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kustiningsih dan Hartati, T., (2008). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Anak Usia Sekolah Saat Dilakukan Prosedur Invasif di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*. 4 (2). 87.
- Machfoedz, I. & Suryani, E., 2008. *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Novil., 2010. *Perayaan Hari Cuci Tangan Sedunia* dalam <http://www.sentrajakarta.com>, diakses tanggal 15 Desember 2010
- Notoatmodjo, S., 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Riwidikdo, H., 2009. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Sari, S, P. Lukman, M. dan Setiawan, R. (2007). Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Pesonal Hygiene Anak Jalanan Bimbingan Rumah Singgah Yayasan Masyarakat Sehat Bandung, *Majalah Keperawatan Unpad*. 8 (XV). 11.
- Setiadi., 2007. *Konsep dan Penelitian : Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Tulang, T. & Haryamin., 2006. *Pedoman Pengembangan Kabupaten/ Kota Percontahan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)* diakses 24 november 2010 <http://www.dinkes-sulsel.go.id>
- Yudono,J., 2010. *Berbekal dari Masa Kanak-Kanak* dalam <http://www.oase.kompas.com>, diakses tanggal 19 November 2010