

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIOVISUAL TAK MURNI TERHADAP SIKAP
WARGA TENTANG PERSONAL HYGIENE
DI SHELTER KUWANG ARGOMULYO
CANGKRINGAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
DEVINTA INDARIANA SARI
080201074**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'ASIYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIOVISUAL TAK MURNI TERHADAP SIKAP
WARGA TENTANG PERSONAL HYGIENE
DI SHELTER KUWANG ARGOMULYO
CANGKRINGAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

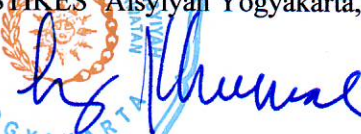
NASKAH PUBLIKASI

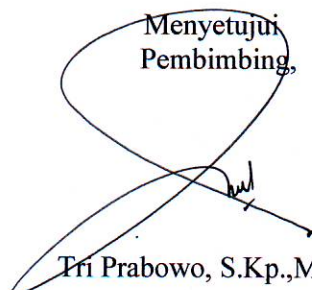


Disusun Oleh:
Devinta Indariana Sari
080201074

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 23 juli 2012

Mengesahkan
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES 'Aisyiyah' Yogyakarta,

Ery Khusnal, MNS.

Menyetujui
Pembimbing,

Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc.

**EFFECT OF HEALTH PROMOTION USING ARTIFICIAL AUDIOVISUAL
MEDIA TO ATTITUDE OF THE COMMUNITY TOWARD *PERSONAL
HYGIENE* AT KOWANG *SHELTER* ARGOMULYO
CANGKRINGAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

**Devinta Indariana Sari & Tri Prabowo
Program Profesi Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah
Yogyakarta**

Abstract: Health promotion using artificial audiovisual media is information delivery on *personal hygiene* using powerpoint media shown to someone in order to have conducive attitude to health. Kowang *Shelter* is a temporary settlement for victims of volcano eruption from Subdistrict of Cangkringan. The purpose of this research is to identify effect of health promotion using artificial audiovisual media to attitude of the community toward *personal hygiene* at Kowang *Shelter* Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta. The design of the research is a quasi experiment that used pre experimental with non equivalent control group design. Samples consisted of 134 adult female comprising 67 as experiment group and 67 as control group. Data were obtained through questionnaire and analyzed using t-test. The research result show there was effect of health promotion using artificial audiovisual media to attitude of the community toward *personal hygiene* at Kowang *Shelter* Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta as indicated from the result of independent t-test whereby score of $p=0.000$ ($p<0.05$) and t calculation $4.792 > t$ table 1.645.

Keywords: health promotion, artificial audiovisual media, attitude, *personal hygiene*

Abstrak : Promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni adalah pemberian informasi tentang *personal hygiene* dengan media powerpoint yang ditunjukkan kepada sikap seseorang agar kondusif untuk kesehatan. *Shelter* Kowang adalah tempat hunian sementara korban bencana erupsi merapi yang berasal dari kecamatan Cangkringan. Tujuan Penelitian adalah Diketahuinya pengaruh promosi kesehatan dengan media Audiovisual tak murni terhadap sikap warga tentang *personal hygiene* di *Shelter* Kowang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pre eksperimental* dengan *non-equivalent control group*. Sampel sebanyak 134 wanita dewasa tengah yang dibagi menjadi dua kelompok 67 orang sebagai kelompok eksperimen dan 67 orang sebagai kelompok kontrol. Pengumpulan data dengan kuesioner dan analisis data menggunakan *t-test*. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni terhadap sikap warga tentang *personal hygiene* di *Shelter* Kowang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta yang ditunjukkan dengan analisis *Independent t-test* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan t hitung $4,792 > t$ tabel 1,645.

Kata kunci : promosi kesehatan, media audiovisual tak murni

PENDAHULUAN

Menurut Potter & Perry pada tahun 2002 bahwa *personal hygiene* itu adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, *personal* berarti perorangan dan *hygiene* berarti bersih dan sehat, yang bertujuan meningkatkan status kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, dan meningkatkan rasa percaya diri. Kesadaran masyarakat akan *personal hygiene* masih kurang menyebabkan banyaknya keluhan masyarakat terhadap masalah kesehatan dampak dari *personal hygiene* yang sering diabaikan. Promosi kesehatan adalah pemberian informasi kepada masyarakat tentang suatu permasalahan kesehatan fisik dan lingkungan guna mencapai kehidupan yang lebih sehat dan optimal. Kesehatan yang optimal yaitu kesehatan baik dari fisik, emosi, sosial, spiritual, intelektual dan kebersihan lingkungan. Promosi kesehatan akan tercapai kepada sasaran promosi kesehatan dengan menggunakan alat peraga atau sering disebut media. Media promosi kesehatan adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan informasi. Alat bantu promosi terdapat tiga macam, yakni visual aids, audio aids, dan audio-visual aids. Elgar Dale membagi alat peraga atau media promosi kesehatan menjadi 11 macam, yaitu media verbal, media lambang, media visual, media radio, media film, karyawisata, demonstrasi, pengalaman melalui drama, pengalaman melalui benda tiruan, dan pengalaman langsung (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu media promosi kesehatan yang praktis untuk menyampaikan

sebuah promosi kesehatan kepada masyarakat yaitu menggunakan media audiovisual. Media audiovisual adalah media yang menggabungkan suara dan gambar. Media audiovisual terbagi menjadi dua jenis, yaitu audiovisual murni dan tak murni. Media audiovisual murni adalah media suara dan gambar yang rumit, butuh waktu lama dalam pembuatan, dan biaya yang tidak sedikit. Media audiovisual murni membutuhkan biaya yang tidak sedikit tetapi perangkat untuk memutar media ini bisa sangat lebih praktis. Sedangkan media audiovisual tak murni adalah media suara dan gambar yang sederhana, praktis, dan mudah dibuat. Sedangkan media audiovisual tak murni alat perangkat untuk memutar tidak terlalu praktis tetapi pembuatan media ini lebih terjangkau karena mudah dibuat sendiri dari berbagai kalangan masyarakat atau *order* (memesan) di tempat-tempat pelayanan rental komputer atau dapat membuatnya dengan menggambarkan atau menuliskan materi di kertas film kalkir yang dapat dibeli di toko-toko yang menyediakan alat bahan media proyektor (Harmawan, 2007).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian *quasi experiment* yang menggunakan rancangan *pre eksperimental* dengan *non-equivalent control group* yaitu untuk mengetahui suatu pengaruh hasil intervensi media promosi kesehatan *audiovisual* tak murni antara kelompok kontrol dengan kelompok yang diberikan perlakuan, penilaian dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan (Notoatmodjo, 2005). Menurut Suharsimi Arikunto pada tahun 2006 bahwa populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua wanita

usia subur di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman yang berjumlah ± 200 orang dengan pengambilan jumlah sampel dilakukan dengan metode *nonprobability sampling* yang menggunakan teknik *quota sampling* yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan keadaan segi-segi kepraktisan belaka dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah (Notoatmodjo, 2010).

Penentuan sampel dihitung menggunakan rumus penelitian deskriptif didapatkan sampel sebanyak 134 orang, kelompok eksperimen 67 orang dan 67 orang lagi sebagai kelompok kontrol. Dengan kriteria wanita usia subur yang tercatat sebagai warga Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman sampai bulan Maret 2012, berpendidikan akhir SMP hingga Perguruan Tinggi dan yang

berusia 25-50 tahun. Uji validitas dengan mencari korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total menggunakan rumus teknik korelasi *product moment* dan uji reliabilitas menghitung koefisien reliabilitas instrumen dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*, yang keduanya akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 134 orang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok A (Kelompok eksperimen) sebanyak 67 orang dan kelompok B (kelompok kontrol) sebanyak 67 orang. Berdasarkan hasil jawaban responden terhadap lembaran isian identitas yang terlampir pada kuesioner penelitian ini, rincian mengenai usia dan pendidikan akhir responden adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden baik kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen berada dalam rentang usia 25-50 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Umur	Eksperimen		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
25-37 tahun	44	65,0	22	33,0
38-50 tahun	23	35,0	45	67,0
Jumlah	67	100,0	67	100,0

Sumber: Data Primer 2012

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir

Sebagian besar pendidikan akhir responden pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah berpendidikan akhir tingkat SMA/SMK dan sederajatnya. Secara jelas dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Akhir Responden

Pendidikan Akhir	Eksperimen		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
SMP/MTs	11	16,0 %	21	30,0
SMA/MA	51	75,0%	44	65,0
PT	5	9,0%	2	5,0
Jumlah	67	100,0%	67	100,0

Sumber: Data Primer 2012

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masalah Personal Hygiene Kulit, Kuku, Gigi dan Mulut, Tangan, Kaki, serta Alat Kelamin di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta

Masalah *personal hygiene* yang paling banyak adalah masalah bau badan sebanyak 15 responden (44,11%) pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebanyak 11 responden (42,11%). Masalah kuku panjang pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden (80%) sedangkan pada kelompok eksperimen masalah kuku hitam sebanyak 5 responden (83,33%). Sakit perut baik pada kelompok kontrol 18 responden (72%) dan kelompok eksperimen 20 responden (68,97%). Masalah kaki menginjak benda-benda tajam seperti paku, pecahan kaca sebanyak 18 responden (69,24%) sedangkan pada kelompok

eksperimen digigit atau menginjak binatang seperti semut, ular, dan lain-lain sebanyak 13 responden (52%). Masalah gigi dan mulut yang paling banyak terjadi pada kedua kelompok adalah masalah gigi berlubang sebanyak 16 responden (32%) pada kelompok kontrol dan 12 responden (40%) pada kelompok eksperimen. Masalah keputihan adalah masalah personal hygiene pada genitalia yang sering dialami responden pada kedua kelompok 33 responden (63,47%) pada kelompok kontrol dan 37 responden (74%) pada kelompok eksperimen. Sedangkan yang paling sedikit masalah *personal hygiene* pada responden yaitu panu, kuku panjang, kuku hitam, diare, menginjak benda-benda tajam, digigit atau menginjak binatang, masalah sariawan, bau mulut dan gatal-gatal.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Masalah Personal Hygiene Kulit, Kuku, Gigi dan Mulut, Tangan, Kaki, serta alat kelamin di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta

No	Variabel		Kelompok			
			Kontrol		Eksperimen	
			N	%	N	%
1	Masalah Kulit	Panu	6	17,65	2	10,53
		Gatal-gatal	13	38,24	6	31,58
		Bau badan	15	44,11	11	42,11
		Total	34	100	19	100
2	Masalah Kuku	Kuku Panjang	8	80	1	16,67
		Kuku Hitam	2	20	5	83,33
		Total	10	100	6	100
3	Masalah Saluran Pencernaan	Sakit Perut	18	72	20	68,97
		Diare	7	28	9	31,03
		Total	25	100	29	100
4	Masalah Kaki	Injak Benda Tajam	18	69,24	12	48
		Digigit Binatang	8	30,76	13	52
		Total	26	100	25	100
5	Masalah Gigi dan Mulut	Karies	8	16	5	16,67
		Gigi berlubang	16	32	12	40
		Bau mulut	12	24	5	16,67
		Sariawan	3	6	5	16,67
		Bau mulut	11	22	3	9,99
Total	50	100	30	100		
6	Masalah Alat Kelamin	Keputihan	33	63,47	37	74
		Gatal-gatal	19	36,53	13	26
		Total	52	100	50	100

Sumber: Data Primer 2012

2. Analisis Deskriptif Sikap Responden Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta Sebelum dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan

Hasil jawaban responden dibawah ini untuk mengetahui pemahaman teori sikap terhadap *personal hygiene* sebelum dan setelah pemberian promosi kesehatan, yang dikelompokkan menjadi tiga yaitu dikatakan baik jika mampu menjawab > 14 pertanyaan dengan benar, dikatakan cukup jika 7-14 dan kurang jika prosentase jawaban benar <7 pertanyaan.

Tabel 4.4 Hasil distribusi kategorisasi data pretest sikap *personal hygiene* wanita dewasa Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta tahun 2012

NO	Kategorisasi	Kelompok			
		Kontrol		Eksperimen	
		Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	10	14,9	14	20,9
2	Cukup	53	79,1	45	67,2
3	Kurang	4	6,0	8	11,9
Total		67	100	67	100

Pada tabel 4.4 tersebut menunjukkan sikap *personal hygiene* baik pretest maupun posttest pada kelompok eksperimen dan kontrol. Sikap *personal hygiene* pada kelompok kontrol presentase sikap kurang 6% (4 responden), yang tergolong dalam cukup 79,1% (53 responden) dan yang baik 14,9% (10 responden). Sedangkan pada kelompok eksperimen sikap kurang berpresentase 11,9% (8), kategori cukup 67,2% (45) dan kategorisasi baik 20,9% (14). Sehingga disimpulkan bahwa kedua kelompok baik eksperimen maupun kontrol kategorisasi terbanyak yakni berkategori cukup baik.

3. Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Audiovisual Tak Murni terhadap Sikap Warga Wanita Dewasa tentang Personal Hygiene di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta

Hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* disajikan pada tabel 4.5. berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Data Sikap Personal Hygiene Pretest dan Posttest pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Sikap Pretest	Sikap Posttest	Sikap Pretest	Sikap Posttest
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,055	0,027	0,220	0,010
Perbandingan	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05
Kesimpulan	normal	normal	normal	normal

Data dikatakan normal bila nilai signifikansi untuk uji dua sisi hasil perhitungan >0,05 atau *asympt. sig (2-tailed)* >0,05. Hasil analisis diketahui untuk sikap *personal hygiene* memiliki nilai *asympt sig (2-tailed)* >0,05 sehingga data dapat dikatakan berdistribusi normal.

a. Sikap *personal hygiene* wanita dewasa Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta sebelum dilakukan promosi kesehatan dengan Media Audiovisual Tak Murni

Hasil analisis dengan menggunakan *paired t-test* terhadap sikap *personal hygiene* saat pretest antara kedua kelompok menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p = 0,807$ ($p > 0,05$) dengan mean different 0,179, t hitung 0,245 dan t tabel dengan df 66 adalah 1,658, ini menunjukkan t hitung < t tabel berarti H_0 ditolak. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa tidak ada beda sikap *personal hygiene* saat pretest pada wanita dewasa Shelter Kuwang. Secara lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut:

Tabel 4.6 Hasil Analisa Paired t-test Sikap Personal Hygiene Responden Sebelum Promosi Kesehatan

Variabel	Mean	Mean different	Standar Deviasi	T hitung	p	df
Sikap pretest KK	66,79	0,179	5,992	0,245	0,807	66
Sikap pretest KE	66,61					

b. Sikap *personal hygiene* wanita dewasa Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta setelah dilakukan promosi kesehatan dengan Media Audiovisual Tak Murni

Hasil analisis dengan menggunakan *paired t-test* terhadap sikap *personal hygiene* saat setelah promosi kesehatan antara kedua kelompok menunjukkan ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan mean different 3,089, t hitung 11,717 dan t tabel dengan df 66 adalah 1,658 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian promosi kesehatan dengan media audiovisual dapat meningkatkan sikap wanita dewasa Shelter Kuwang terhadap *personal hygiene*. Dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut:

Tabel 4.7 Hasil Analisa Paired t-test Sikap Personal Hygiene Responden Setelah Promosi Kesehatan

Variabel	Mean	Mean different	Standar Deviasi	T hitung	p	df
Sikap posttest KK	76,65	3,089	2,158	11,717	0,000	66
Sikap posttest KE	79,74					

c. Perbedaan Sikap *personal hygiene* wanita dewasa Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol sebelum dilakukan promosi kesehatan dengan Media Audiovisual Tak Murni

Tabel 4.8 Hasil Analisa *Independent t-test* Sikap Personal Hygiene Responden Sebelum Promosi Kesehatan pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Variabel	Mean different	T hitung	p	df
Sikap pretest KK dan KE	0,179	0,180	0,857	132
Sikap posttest KK dan KE	3,089	4,792	0,000	132

Pada tabel 4.8 menunjukkan hasil analisis dengan menggunakan *Independent t-test* terhadap sikap *personal hygiene* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol saat sebelum dan setelah promosi kesehatan. Pada tabel dapat dilihat bahwa tidak ada beda sikap *personal hygiene* saat sebelum promosi kesehatan (pretest) kedua

kelompok yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ ($p=0,857$), t hitung $0,180 < t$ tabel $1,645$ dengan df 132 .

Sikap posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan ada perbedaan dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai t hitung $> t$ tabel. Berdasarkan hasil analisis dengan *Independent t-test* dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sikap *personal hygiene* pada wanita dewasa di Shelter Kuwang setelah diadakannya promosi kesehatan tentang *personal hygiene*.

PEMBAHASAN

1. Data Umum Responden

a. Umur Responden

Responden dalam penelitian ini, sebagian besar berada dalam rentang usia 25-50 dan para responden berperan aktif selama proses penyuluhan. Mereka berfikir kritis dengan bertanya tentang informasi baru tentang *personal hygiene* yang belum dipahami. Selain itu, selama proses evaluasi para responden juga dapat menjawab sebagian besar pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Karena pada usia tersebut merupakan perkembangan manusia dewasa tengah berada dalam tahap perluasan vs stagnasi yang ditandai dengan menunjukkan perhatiannya terhadap apa yang dihasilkan, keturunan, produk-produk, ide-ide, dan keadaan masyarakat yang berkaitan dengan kehidupan generasi-generasi mendatang adalah merupakan hal positif mempunyai cara berfikir yang kritis dan merupakan usia yang produktif baik dalam biologis, psikologis, fisik, dalam dunia kerja dan dalam rohani. Sehingga dalam menerima suatu informasi baru tidak dapat langsung mempercayai tetapi dipilah-pilah lebih dulu mana yang lebih baik, lebih efisien serta lebih menguntungkan. Apabila pada masa generativitas ini lemah

atau tidak diungkapkan maka kepribadiannya akan mengalami kemunduran serta stagnasi, jika pada usia ini kehidupan individu didominasi oleh pemuasan dan kesenangan diri sendiri saja, individu tidak akan dapat menunjukkan fungsi-fungsi produktifnya, baik sebagai perseorangan maupun sebagai anggota masyarakat (Septian, 2009).

b. Pendidikan Akhir Responden

Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar responden penelitian berpendidikan akhir Sekolah Menengah Atas atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMA/SMK) atau sederajatnya ini merupakan kategori pendidikan yang tinggi. Dengan latar belakang pendidikan cukup tinggi responden dapat menyelaraskan suatu kebiasaan itu antara ilmu dengan budaya untuk diajarkan kepada keluarga, rekan kerja dan masyarakat tentang sikap *personal hygiene*. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan tingkat pendidikan yang rendah memiliki kebersihan diri yang kurang baik, penghuni yang menderita penyakit kronis juga memiliki kebersihan diri yang kurang, tingkat pengetahuan yang kurang juga memiliki kebersihan yang kurang baik dan sikap yang sudah baik tanpa pengetahuan ternyata masih juga

memiliki kebersihan diri yang kurang baik (Hutagaol, 2011).

Hasil ini membuktikan bahwa meski kita selama ini menyikapi *personal hygiene* dengan baik tetapi jika tidak dilandasi pendidikan atau pengetahuan yang tepat belum tentu akan membuat seseorang itu terhindar dari suatu penyakit serta belum tentu memiliki kebersihan diri yang baik, sedangkan untuk tujuannya berbeda, karena pada penelitian ini hanya mengenai sikap warga tentang *personal hygiene*.

c. Masalah Kesehatan Kulit, Kuku, Tangan, Kaki, Gigi dan Mulut serta Alat Kelamin

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa masalah kesehatan kulit yang paling banyak adalah bau badan hal ini dikarenakan aktivitas responden banyak dan kurang keringnya saat mengeringkan badan setelah mandi serta kurang bersihnya air yang digunakan untuk mandi meskipun hampir semua responden sudah menggunakan deodorant. Masalah kuku panjang dan kuku hitam merupakan masalah yang paling sering dialami responden ini dapat disebabkan responden malas memotong kuku dan tidak membersihkan bagian bawah kuku serta kurang memperhatikan kebersihan kuku saat mencuci tangan akibatnya masih ada kuman-kuman yang terselip di kuku. Sehingga, jika kebersihan kuku dan tangan tidak diperhatikan dapat menyebabkan sakit perut karena keadaan tangan dan kuku yang kurang bersih kemudian langsung menyentuh makanan. Selain itu, juga karena kurang tanak atau matang saat

memasak makanan/minuman dan karena bahan-bahan masakan yang tidak dicuci bersih serta keadaan air yang digunakan untuk mencuci kurang bersih.

Masalah kesehatan kaki menginjak benda-benda tajam dan digigit atau menginjak binatang seperti semut, ular, dan lain-lain yang sering dikeluhkan para responden. Hal ini dikarenakan para responden menggunakan alas kaki minimal sandal saat pergi keluar rumah seperti pergi ke sawah, ke kandang, dan lain-lain. Masalah *personal hygiene* gigi dan mulut yang paling banyak dikeluhkan responden adalah masalah gigi berlubang karena makanan yang manis dan lengket serta rasa malas menjaga kebersihan gigi dan mulut seperti dengan menggosok gigi saat sebelum tidur. Masalah kesehatan genetalia yang sering terjadi pada responden adalah keputihan. Hal ini dikarenakan kurang bersihnya saat membersihkan alat kelamin setelah buang air besar maupun kecil, malasnya responden mengganti celana dalam dan mengganti pembalut, penggunaan sabun serta pemakaian pil KB yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan pH.

Hal ini menunjukkan perlu dilakukakn pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan media yang dapat menarik perhatian warga yaitu dengan menggunakan media audiovisual tak murni.

2. Sikap Personal Hygiene Wanita Usia Subur Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta Sebelum dilakukan Promosi Kesehatan dengan menggunakan media Audiovisual

Hasil analisis pretest dengan menggunakan *paired t-test* terhadap sikap *personal hygiene* pada kedua kelompok menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p = 0,807$ ($p > 0,05$). Nilai mean pada kelompok kontrol 66,79 sedangkan pada kelompok eksperimen 66,61 terdapat beda rata-rata antara nilai mean saat pretest kelompok kontrol dan kelompok eksperimen namun beda rata-rata tersebut belum dapat menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pretest kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Berdasarkan perhitungan nilai mean kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum promosi kesehatan, sikap responden sudah termasuk dalam kategori cukup baik karena responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner 28-56%. Ini karena sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan akhir yang cukup tinggi sehingga dalam penerimaan informasi baru dapat berfikir kritis dan mampu menerapkan sikap *personal hygiene* yang baik untuk kesehatan diri serta keluarga. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan yang tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Sikap dapat dirubah melalui tindakan persuasi yaitu dengan menggunakan ide, pikiran, gagasan, dan suatu fakta melalui pesan-pesan komunikatif (Azwar, 2003).

3. Sikap Personal Hygiene Wanita Usia Subur Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta Setelah dilakukan Promosi Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *paired t-test* terhadap sikap *personal hygiene* setelah dilakukan promosi kesehatan antara kedua kelompok menunjukkan ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan t hitung $11,717 > t$ tabel df 66 adalah 1,658. Hasil penelitian dalam melakukan promosi kesehatan yaitu dengan media audiovisual tak murni ini seperti halnya dengan hasil penelitian dilakukan oleh Sari pada tahun 2010, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas III di Sekolah Dasar Tamansari I Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2010. Pada dasarnya sikap yang terbentuk dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi. Dalam hal ini pengetahuan didapatkan dari pengalaman pribadi, pendidikan formal, kebiasaan dari orang tua, kebudayaan suatu daerah, serta pengaruh lingkungan merupakan sumber pembentukan sikap yang cukup berpengaruh. Alur pembentukan sikap dimulai dari seseorang menerima informasi, kemudian informasi tersebut dievaluasi dan dipilah berdasarkan kebutuhan, nilai, kepribadian dan kepercayaan individu sehingga terjadilah perubahan sikap individu terhadap objek yang diterima melalui informasi tersebut. Kemudian dari perubahan diri sendiri mulai mengajarkan atau mengajak orang

lain untuk melakukan sikap *personal hygiene* yang lebih baik.

Begitu pula dengan sikap wanita dewasa Shelter Kuwang terhadap *personal hygiene* serta orang-orang yang berada di sekitar responden secara tidak langsung akan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap responden. Setelah mereka mendapatkan informasi dari pelaksanaan promosi kesehatan maka pembentukan sikap yang baru akan dimulai, mereka akan mengevaluasi informasi yang didapatkan dan akan memahaminya kemudian menerima informasi tersebut yang pada akhirnya akan memperbaiki sikap *personal hygiene* mereka, sehingga dapat menularkan sikap yang baru kepada orang-orang di sekitar mereka.

Informasi yang diberikan kepada responden melalui promosi kesehatan mengenai *personal hygiene* dengan media audiovisual tak murni secara signifikan dapat memberikan perubahan sikap setelah pemberian informasi. Karena responden mampu mengerti dan memahami tentang pentingnya menerapkan *personal hygiene* beserta paham akan dampak masalah kesehatan yang akan timbul jika mereka tidak menerapkannya, selain itu media ini dapat mereka putar ulang sebagai media pembelajaran kepada keluarga maupun masyarakat sekitar mereka.

4. Perbedaan Sikap Personal Hygiene Wanita Usia Subur Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol Setelah dilakukan Promosi Kesehatan

Hasil analisis dengan menggunakan *Independent t-test* terhadap sikap

personal hygiene pada kedua kelompok saat sebelum (pretest) dan setelah promosi kesehatan (posttest) memiliki nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap *personal hygiene* pada kedua kelompok setelah dilakukan promosi kesehatan karena nilai $p < 0,05$. Ini menunjukkan bahwa terdapat adanya pengaruh promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni terhadap sikap tentang *personal hygiene*. Seperti hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Susra pada tahun 2010, didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh penggunaan AVA dalam proses pembelajaran terhadap motivasi belajar dan prestasi pada mahasiswa kebidanan di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Sikap seseorang dapat dirubah dengan tindakan persuasi, proses persuasi ini melibatkan perhatian, pemahaman, penerimaan, pengendapan dan tindakan (Azwar, 2003).

Agar promosi kesehatan menggunakan media audiovisual tak murni dapat menghasilkan dampak persuasif yang optimal, dengan demikian untuk mencapai tujuan sikap maka perhatian responden harus dipusatkan pada bahasa yang menarik perhatian dan tingkat pengetahuan responden sehingga responden memperhatikan apa yang dijelaskan dalam promosi kesehatan, memahaminya, menerima informasi tersebut dan melakukan tindakan. Media promosi kesehatan adalah media audiovisual tak murni. Yaitu media yang menampilkan suara dan gambar, seperti film rangkai/film strip, film bingkai/slide, halaman/suara, dan buku dengan audio. Media ini selain untuk media hiburan dan media komunikasi juga

dapat digunakan sebagai media edukasi yang mudah dipahami masyarakat dari anak-anak hingga orang tua asal bahasa penyampaiannya jelas dengan bahasa yang mudah dimengerti semua golongan dan usia (Rusliani, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni terhadap sikap warga tentang personal hygiene di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Sikap sebelum dilakukan promosi kesehatan pada kedua kelompok baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang termasuk dalam kategori baik masih cukup dan tidak terdapat perbedaan sikap *personal hygiene* saat sebelum diadakan promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni yang ditunjukkan dengan analisis *paired t-test* didapatkan nilai $p = 0,807$ ($p > 0,05$) dan t hitung $0,245 < t$ tabel df 66 adalah 1,658.
2. Setelah dilakukan promosi kesehatan terjadi peningkatan sikap *personal hygiene* pada kedua kelompok meski masih banyak dalam kategori cukup tetapi terdapat peningkatan sikap dalam kategori sikap baik dan ditunjukkan dengan analisis *paired t-test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan t hitung $11,717 > t$ tabel df 66 adalah 1,658.
3. Terindikasi bahwa terdapat pengaruh promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni terhadap sikap warga tentang personal hygiene di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta sikap dalam kategori cukup dan baik semakin meningkat, banyak warga

yang termotivasi untuk memulai perubahan melakukan personal hygiene yang lebih baik yang ditunjukkan dengan analisis *Independent t-test* menunjukkan ada beda pada sikap *personal hygiene* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan t hitung $4,792 > t$ tabel 1,645.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Kader Kesehatan Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta
Berdasarkan kesimpulan yang bahwa terjadi peningkatan sikap *personal hygiene* warga setelah dilakukan promosi kesehatan dengan media audiovisual tak murni. Media audiovisual tak murni ini dapat digunakan untuk media pembelajaran untuk keluarga atau dapat digunakan untuk media promosi kesehatan kepada warga seperti untuk penyuluhan setiap sebulan sekali saat posyandu.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Bagi profesi keperawatan media ini dapat digunakan untuk media promosi kesehatan dan pembelajaran pendidikan kesehatan yang lebih menarik kepada masyarakat. Media ini tidak hanya dapat digunakan perawat komunitas saja bahkan semua perawat bidang lain seperti perawat jiwa, perawat martinitas, perawat anak, perawat pendidik, dan lain sebagainya. Perawat komunitas dapat menjadi tim pengelola unit kesehatan masyarakat atau sebagai penyuluh kesehatan masyarakat (komunitas).
3. Bagi peneliti Selanjutnya
Dalam penelitian ini media promosi kesehatan yang digunakan adalah

media audiovisual tak murni, yang merupakan media yang mudah dibuat tetapi sangat tergantung tersedianya sarana dan prasaran untuk membuatnya dan menayangkannya serta tidak dapat diputar ulang jika tidak ada perangkat komputer dan program *Microsoft powerpoint*. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menggunakan metode serta media promosi kesehatan yang lebih menarik seperti menggunakan media audiovisual murni dengan video animasi atau video non animasi, menampilkan materi-materi promosi kesehatan yang lebih mudah dimengerti, dengan gambar-gambar atau dengan adegan yang sesuai dalam materi penelitian, kemudian direkam dalam bentuk CD yang dapat diputar di VCD atau DVD kemudian dibagikan kepada responden dan dapat diputar ulang di rumah sebagai media pembelajaran terhadap keluarga maupun masyarakat.

KEPUSTAKAAN

Azwar, S., 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Harmawan, 2007. Media Pembelajaran dalam <http://edukasi.kompasiana.com/2010/04/11/media-audio-visual-slide-bersuara/>, diakses tanggal 8 November 2011

Hutagaol, E. M., 2011. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap dengan Kebersihan Diri Penghuni Panti Unit Pelaksana Teknis Daerah Abdi Dharma Asih di Kecamatan Binjai Utara kota Binjai Tahun 2010* dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23980/7/Cover.pdf>, diakses tanggal 22 Maret 2012

Notoatmodjo, S., 2005. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.

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

Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Potter dan Perry., 2002. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Edisi 2 Volume 1*, EGC, Jakarta.

Rusliani, E. S., Itriya, H. dan Shofani, P., 2011. *Audio visual Karakteristik dalam* <http://www.slideshare.net/HazanaItriya/audio-visual-karakteristik>, diakses tanggal 20 Oktober 2011

Sari, D. A., 2010. *Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas III di Sekolah Dasar Tamansari I Wirobrajan Yogyakarta tahun 2010*. Skripsi tidak dipublikasikan STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.

Septian, I. R., 2009. *Teori Psikososial tentang Perkembangan (Erik Erickson)*, dalam www.wartawarga.gunadarma.ac.id, diakses tanggal 16 Maret 2012

Sugiyono, 2010. *Statistika Untuk Penelitian*, Alfa Beta, Bandung.

Suharsimi-Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Susra, W., 2010. *Pengaruh Penggunaan Audiovisual AID dalam Proses Pembelajaran KB Suntik terhadap Motivasi Belajar dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.