

**STUDI KOMPARASI PROMOSI KESEHATAN ANTARA
SIMULASI DAN PENAYANGAN VIDEO TERHADAP
PERILAKU PERSONAL HYGIENE ANAK USIA
SEKOLAH DI SD N KALIDUREN MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

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 :

**ERY ASTUTI
080201081**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**STUDI KOMPARASI PROMOSI KESEHATAN ANTARA
SIMULASI DAN PENAYANGAN VIDEO TERHADAP
PERILAKU PERSONAL HYGIENE ANAK USIA
SEKOLAH DI SD N KALIDUREN MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

ERY ASTUTI
080201081



Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 1 Agustus 2012

Pembimbing

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

**STUDI KOMPARASI PROMOSI KESEHATAN ANTARA SIMULASI DAN
PENAYANGAN VIDEO TERHADAP PERILAKU *PERSONAL HYGIENE*
ANAK USIA SEKOLAH DI SD N KALIDUREN MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA¹**

INTISARI

Ery Astuti², Atik Badi'ah³

Latar Belakang : Kesehatan *personal hygiene* anak sekolah adalah memelihara kebersihan diri yang meliputi kebersihan kuku, rambut, mulut, gigi dan cuci tangan. Tidak tersedianya informasi yang benar menyebabkan masalah kesehatan pada anak. Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* yaitu gangguan fisik seperti karies gigi yang menyebabkan gigi sakit, berlubang, kutu rambut, ketombe, gangguan fisik pada kuku, cacangan, diare, dan lain-lain. Salah satu solusinya dengan memberikan promosi kesehatan melalui metode yang tepat.

Tujuan : Untuk mengetahui perbedaan perilaku *personal hygiene* anak usia sekolah setelah diberikan promosi kesehatan melalui metode simulasi dan penayangan video.

Metode Penelitian : Metode penelitian ini adalah rancangan praeksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest*, dengan subyek penelitian siswa kelas III yang ditentukan sebagai kelompok perlakuan. Responden dalam penelitian ini sebanyak 18 responden di setiap lokasi sehingga total keseluruhan berjumlah 36 responden. rentang usia subyek penelitian yaitu usia 7-11 tahun. Analisis data menggunakan *Uji Mann Whitney*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan *Uji Mann Whitney* terdapat perbedaan yang bermakna setelah perlakuan melalui metode simulasi dalam meningkatkan pengetahuan anak. Sedangkan, metode penayangan video tidak dapat meningkatkan pengetahuan anak dengan hasil $p= 0,103 > 0,05$. Tidak ada perbedaan bermakna dalam meningkatkan perilaku setelah perlakuan simulasi dan penayangan video dengan hasil $p= 1,000 > 0,05$.

Kesimpulan dan Saran : Hasil uji menunjukkan bahwa metode simulasi lebih efektif dari pada penayangan video dalam meningkatkan pengetahuan anak, sedangkan dalam meningkatkan perilaku tidak ada perbedaan yang signifikan melalui metode simulasi dan penayangan video. Saran penelitian, perlu meningkatkan promosi kesehatan secara berkala dari sekolah sebagai upaya preventif agar terhindar dari masalah kesehatan.

Kata kunci : promosi kesehatan, metode simulasi, metode penayangan video, perilaku *personal hygiene*, anak usia sekolah

Kepustakaan : 17 buku (1997-2011), 5 web, 9 skripsi (2004-2010), 3 jurnal

Jumlah halaman : i-xii, 78 halaman, 9 tabel, 2 gambar

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa prodi keperawatan STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen pembimbing Poltekkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan

**A COMPARATIVE STUDY ON HEALTH PROMOTION BETWEEN
SIMULATION AND VIDEO SHOW TO PERSONAL HYGIENE BEHAVIOR
OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS OF
SDN KALIDUREN MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA¹**

ABSTRACT

Ery Astuti², Atik Badi'ah³

Background : Personal hygiene of children is maintaining personal health that includes nails, hairs, mouth, teeth and hand washing. Unavailability of proper information causes health problem in children. Impact that often occur in the problem of personal hygiene are caries, dandruff, nails, intestinal worms, diarrhea and so on. One of the solutions to such problem is health promotion using relevant method.

Objective : To find out the difference in personal hygiene behavior on elementary school children after health promotion through simulation and video show.

Method : The study was a pre experiment with *one group pretest posttest* design using subjects of elementary school students of grade III as experiment group. Respondents consisted of 18 students in each intervention so that in total there were 36 students of age 7-11 years. Data analysis used *Mann Whitney Test*.

Result : There was significant difference after intervention using simulation that increased knowledge of children. Meanwhile there was no difference after intervention using video show with score of $p=0,103 > 0,05$. There was no significant differences in improving behavior after intervention using simulation and video show with score of $p= 1,000 > 0,05$.

Conclusion and Suggestion : Simulation method was more effective than video show in increasing knowledge of children. There was no significant difference between simulation and video show in increasing behavior of children toward personal hygiene. Health promotion should be carried out periodically in schools as a preventive effort against health problem.

Keywords : health promotion, simulation, video show, *personal hygiene*, elementary school children

References : 17 books (1997-2011), 5 website, 9 thesis (2004-2010)

Page number : i-xii, 78 pages, 9 tables, 2 pictures, 3 journal

¹Title of the research

²Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing Yogyakarta, Health Polytechnic of Ministry of Health, Republic of Indonesia

LATAR BELAKANG

Manusia perlu menjaga kebersihan diri agar sehat dan tidak menularkan penyakit pada orang lain karena kesehatan merupakan hak asasi manusia. Kebersihan diri (*personal hygiene*) adalah upaya individu dalam memelihara kebersihan diri meliputi kebersihan rambut, kuku, mulut, gigi, mata, hidung, telinga, kebersihan alat kelamin dan kebersihan dalam berpakaian untuk meningkatkan kesehatan yang optimal (Efendy, 1997).

Di dalam dunia keperawatan, *personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus senantiasa terpenuhi. *Personal hygiene* termasuk ke dalam tindakan pencegahan primer yang spesifik. *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikro organisme yang ada di mana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Mosby, 1994). Dengan demikian untuk mencapai hidup sehat perlu diupayakan usaha kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima serta terjangkau, oleh seluruh lapisan masyarakat.

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* yaitu gangguan fisik seperti karies gigi yang menyebabkan gigi sakit, berlubang, kutu rambut, ketombe dan gangguan fisik pada kuku. Selain itu tidak mencuci tangan dengan baik dapat menyebabkan bisul, jerawat, tifus, jamur, cacangan, diare, dan lain-lain. Tidak hanya berdampak pada fisik tetapi juga berdampak pada psikososial seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

Berdasarkan data-data yang cukup, anak-anak membutuhkan promosi kesehatan yang berkaitan dengan *personal hygiene*. Promosi kesehatan merupakan salah satu program yang dirancang untuk memberikan perubahan perilaku kesehatan baik masyarakat, kelompok atau individu. Promosi kesehatan didukung dengan beberapa media dan metode. Beberapa pendukung tersebut bisa diterapkan dengan ceramah, simulasi, diskusi, penayangan video dan sebagainya.

“Mencegah lebih baik daripada mengobati” salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah melakukan promosi kesehatan *personal hygiene* kepada anak. Anak yang mendapatkan promosi kesehatan melalui metode yang efektif diharapkan dapat menerapkan kebiasaan *personal hygiene* pada dirinya sendiri dan keluarga dalam waktu yang relatif lama.

Hasil studi pendahuluan siswa SD N Kaliduren jarang sekali menerima pendidikan kesehatan dari puskesmas maupun dari sekolah sedangkan informasi tentang *personal hygiene* masih kurang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk membandingkan promosi kesehatan *personal hygiene* antara simulasi dan penayangan video pada usia anak sekolah di SD N Kaliduren Moyudan Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan rancangan praeksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest*. Masing-masing kelompok diberikan *pretest*, *posttest* dan satu perlakuan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan promosi kesehatan *personal hygiene* antara metode simulasi dan penayangan video terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SD N Kaliduren Moyudan Sleman Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah dasar di SD N Kaliduren III Moyudan Sleman Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini yaitu 10 s/d 20 jumlah anggota sampel masing-masing untuk penelitian eksperimen sederhana (Sugiyono, 2010). Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* Teknik yang dipakai adalah *sampling jenuh* atau *total sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 18 responden di setiap lokasi sehingga total 36 responden. Alat pengumpul data yang telah valid dari peneliti sebelumnya, dilakukan Uji validitas kembali di SD Ngijon Moyudan Sleman.

Pengolahan data dengan teknik statistik, yakni teknik pengolahan data dengan menggunakan analisis statistik. Pengolahan dan analisis data kuantitatif ini dilakukan dengan tangan (manual) ataupun dengan bantuan alat komputer. Perangkat lunak (*software*) komputer yang sering digunakan untuk pengolahan data penelitian adalah SPSS (Notoatmodjo, 2010).

Pengolahan data selanjutnya dianalisis dengan menggunakan *uji mann whitney*. *U test* ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal. Bila dalam suatu pengamatan data berbentuk interval, maka perlu dirubah dulu ke dalam data ordinal (Sugiyono, 2010). Dengan menggunakan dua rumus untuk mengetahui U mana yang lebih kecil. U yang lebih kecil akan digunakan untuk pengujian dan membandingkan dengan U tabel.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum SD N Kaliduren Moyudan Sleman

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 Maret 2012 sampai 5 April 2012 pada seluruh siswa kelas III SD N Kaliduren III. Lokasi tersebut dipilih karena lokasi mempunyai jarak cukup jauh dari pusat kota sehingga akses informasi tentang kesehatan *personal hygiene* masih sangat terbatas untuk masuk ke Sekolah Dasar tersebut.

Sekolah ini merupakan salah satu Sekolah Dasar yang berada di Kaliduren III Moyudan. SD N Kaliduren III pada siswa kelas III berjumlah 36 siswa, 19 perempuan dan 17 laki-laki. Jumlah sampel pada penelitian komparasi ini sebanyak 36 responden, kelas III di bagi menjadi dua kelompok perlakuan sehingga di setiap lokasi terdapat 18 responden dalam satu perlakuan.

Gambaran Umum Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Siswa Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Kategori	Metode simulasi		Metode penayangan video	
	Frekuensi (f)	Presentasi (%)	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Usia (tahun)				
7	0	0	1	5,5
8	0	0	12	66,7
9	16	89	5	27,8
10	1	5,5	0	0
11	1	5,5	0	0
Jumlah	n=18	100	n=18	100
Jenis kelamin				
Laki-laki	11	61,1	6	33,3
Perempuan	7	38,9	12	66,7
Jumlah	n=18	100	n=18	100

Dari Tabel 4.1 karakteristik responden promosi kesehatan dengan metode simulasi responden berjumlah 18 responden. Terlihat dalam tabel bahwa promosi kesehatan melalui metode simulasi berdasarkan usia responden terbanyak adalah berusia 9 tahun yaitu sebanyak 16 responden (89%), responden yang berusia 10 tahun sebanyak 1 responden (5,5%). Responden yang berusia 11 tahun sebanyak 1 responden (5,5%). Selanjutnya promosi kesehatan dengan penayangan video juga berjumlah 18 responden. Berdasarkan Tabel karakteristik bahwa sebagian besar usia responden adalah 8 tahun sebanyak 12 responden (66,7%), responden yang berusia 9 tahun yaitu sebanyak 5 responden (27,8%), responden yang berusia 7 tahun sebanyak 1 responden (5,5%).

Terlihat dalam Tabel 4.1 bahwa promosi kesehatan melalui metode simulasi berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 11 responden (61,1%), responden perempuan 7 responden (38,9%). Selanjutnya promosi kesehatan dengan penayangan video juga berjumlah 18 responden. Berdasarkan Tabel 4.1 sebagian besar jenis kelamin perempuan sebanyak 12 responden (66,7%), responden laki-laki sebanyak 6 responden (33,3%).

Hasil Statistik Pengetahuan dan Perilaku Responden Sebelum dan Setelah Promosi Kesehatan tentang *Personal Hygiene* Melalui Metode Simulasi dan Penayangan Video.

Tabel 4.6

Cross Tab Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* Melalui Metode Simulasi dan Penayangan Video

Cross Tab Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan tentang <i>Personal Hygiene</i> Melalui Metode Simulasi dan Penayangan Video									
Aspek	Kategori	Metode simulasi				Metode penayangan video			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%	N	%	n	%
Pengetahuan	Baik	0	0%	5	27,8%	11	61,1%	8	44,4%
	Cukup baik	18	100%	13	72,2%	7	38,9%	10	55,6%
	kurang baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Jumlah	18	100%	18	100%	18	100%	18	100%
Perilaku	Baik	16	88,9%	17	94,4%	17	94,4%	18	100%
	Cukup baik	2	11,1%	1	5,6%	1	5,6%	0	0%
	Kurang baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Tidak baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Jumlah	18	100%	18	100%	18	100%	18	100%

Tabel 4.6 menunjukkan perbedaan jumlah tingkat pengetahuan dan perilaku siswa kelas III sebelum dan sesudah promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui metode simulasi dan penayangan video di SD N Kaliduren III SumberAgung Moyudan Sleman Yogyakarta. Pengetahuan *personal hygiene* anak pada metode simulasi mengalami peningkatan yaitu angka tinggi di *pretest* mengalami kenaikan dari semula tidak ada dalam kategori baik menjadi 5 responden dalam kategori baik, sedangkan pada kategori cukup baik mengalami penurunan dari semula 18 responden menjadi 13

responden. Pada kategori kurang baik tetap yaitu dari 0 responden tetap menjadi 0 responden.

Pada perilaku anak, semula ada 16 responden dalam kategori baik meningkat menjadi 17 responden dalam kategori baik. Pada kategori cukup baik semula 2 responden mengalami penurunan menjadi 1 responden. Pada kategori kurang baik dan tidak baik tetap, yaitu dari 0 responden tetap menjadi 0 responden.

Sedangkan, pada metode penayangan video, pengetahuan *personal hygiene* anak mengalami penurunan yaitu angka tinggi di *pre test* mengalami penurunan dari semula 11 responden dalam kategori baik menjadi 8 responden dalam kategori baik, sedangkan pada kategori cukup baik mengalami peningkatan dari semula 7 responden menjadi 10 responden. Pada kategori kurang baik tetap, yaitu 0 responden menjadi 0 responden.

Pada perilaku anak, semula ada 17 responden dalam kategori baik meningkat menjadi 18 responden dalam kategori baik, sedangkan pada kategori cukup baik semula 1 responden mengalami penurunan menjadi tidak ada atau 0 responden. Pada kategori kurang baik dan tidak baik tetap yaitu dai 0 responden menjadi 0 responden.

Data yang didapat dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data dengan *Uji Mann Whitney*, adapun hasil pengolahan data disajikan dalam tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7

Perbandingan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan *Personal Hygiene* Melalui Metode Simulasi dan Penayangan Video

Aspek	Metode	N	Mean Rank	Sum of Rank	Mann Whitney
Tingkat pengetahuan	Simulasi	18	20,67	372,00	123,000
	Video	18	16,33	294,00	
Perilaku	Simulasi	18	18,50	333,00	162,000
	Video	18	18,50	333,00	

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui hasil penelitian yang menunjukkan bahwa metode simulasi lebih efektif daripada metode penayangan video dalam meningkatkan pengetahuan sedangkan dalam peningkatan perilaku tidak ada perbedaan yang signifikan pada responden dalam metode yang digunakan. Artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap perilaku antara promosi kesehatan melalui simulasi dan penayangan video. Dalam hal ini perilaku *post test* lebih tinggi daripada perilaku saat *pre test*

PEMBAHASAN

Pengetahuan dan Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Metode Simulasi.

Pengetahuan Siswa tentang *Personal Hygiene* Melalui Metode Simulasi. Hasil pengukuran pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui metode simulasi diperoleh hasil perubahan nilai yang signifikan. Setelah dilakukan uji statistik terhadap nilai *pre test* dan *post test* menunjukkan hasil bahwa promosi kesehatan melalui metode simulasi ada perbedaan yang bermakna.

Berdasarkan hasil analisa tersebut didapatkan hasil bahwa sebelum mendapatkan promosi kesehatan tentang *personal hygiene*, responden dengan kategori tingkat pengetahuan baik hanya 0 responden (0%) dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan meningkat menjadi 5 responden.

Responden dengan tingkat pengetahuan cukup baik sebelum mendapatkan promosi kesehatan sebanyak 18 responden (100%) dan setelah mendapat promosi kesehatan menurun menjadi 13 responden (72,2%), Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik tetap 0 responden 0%.

Penelitian dengan memberikan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui metode simulasi secara statistik menunjukkan ada perbedaan secara signifikan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden. Peningkatan pengetahuan ini merupakan hasil dari proses belajar yang terjadi akibat dari promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui metode simulasi. Hal ini sesuai dengan pengertian promosi kesehatan yaitu: Promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditunjukkan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan saja, tetapi juga disertai upaya-upaya memfasilitasi perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Di Indonesia sendiri promosi kesehatan yaitu: “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan” (Fitriani, 2010). Sehingga dengan melakukan promosi kesehatan melalui metode simulasi ini sesuai dengan tujuannya yaitu agar sasaran memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang situasi kegiatan (Depkes RI, 1996).

Pengetahuan anak yang paling menonjol tentang *personal hygiene* adalah pengetahuan tentang kebersihan kuku yaitu 8 responden (44,4%) saat lapisan kulit di sekitar kuku terlepas adik-adik tidak menariknya”, sebelum diberikan promosi kesehatan. Pengetahuan ini meningkat menjadi 16 responden (88,9 %), setelah diberikan promosi kesehatan. Sedangkan pernyataan responden yang tidak berubah atau statis pada saat sebelum dan sesudah promosi kesehatan

adalah pernyataan “pasta gigi yang dipakai mengandung whitening atau pemutih gigi” yaitu 10 responden (55,6%). Hal yang menyebabkan pengetahuan responden tidak berubah atau statis kemungkinan karena kurang spesifiknya materi yang disampaikan peneliti kepada responden.

Perilaku Siswa tentang *Personal Hygiene* Melalui Metode Simulasi. Berdasarkan hasil analisa data setelah dilakukan promosi kesehatan melalui metode simulasi dapat meningkatkan perilaku, tetapi secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna setelah diberikan promosi kesehatan. Meskipun tidak ada perbedaan bermakna secara statistik, namun terjadi peningkatan nilai perilaku pada responden. Perilaku responden yang baik sebelum promosi kesehatan sebanyak 16 responden (88,9%) meningkat menjadi 17 responden (94,4%). Sedangkan perilaku responden yang cukup baik menurun dari 2 responden (11,1%) menjadi 1 responden (5,6%). Peningkatan perilaku yang diperoleh pada penelitian ini terjadi karena adanya pengetahuan tentang *personal hygiene*.

Setelah mendapatkan pengetahuan dan motivasi yang memadai, anak cenderung menunjukkan perilaku yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku pada responden terjadi karena adanya promosi kesehatan melalui metode simulasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Fankari (2004) Promosi kesehatan dengan metode simulasi selain pengetahuannya bertambah, kemampuan merespon suatu objek, serta kemampuan untuk mempraktekkan objek yang ditunjukkan juga bertambah. Metode yang megikutkan banyak pengindraan, akan membentuk pengetahuan dan pemahaman yang lebih sempurna. Sehingga membantu seseorang dalam merespon secara positif terhadap suatu objek, yang diwujudkan dalam perbuatan nyata (perilaku baru).

Perilaku responden yang paling menonjol mengalami peningkatan secara signifikan adalah perilaku cara menjaga kebersihan tangan yaitu pernyataan bahwa “tangan terlihat bersih” sebanyak 9 responden (50%) sebelum diobservasi meningkat menjadi 16 responden (88,9%). Sedangkan perilaku responden yang paling kecil meningkatkan perilaku sebelum dan sesudah promosi kesehatan adalah pernyataan “ada luka lecet pada kaki responden”.

Sebelum diobservasi 17 responden (94,4%) menurun menjadi 9 responden (50%) dalam kategori baik. Hal yang menyebabkan perilaku responden menurun kemungkinan karena kurang spesifiknya materi yang disampaikan peneliti kepada responden, penyembuhan luka yang lama dan berbekas serta pada usia ini anak lebih suka bermain, sulit dilarang bermain dan suka mencoba hal baru. Hal ini sesuai dengan pernyataan Potter dan Perry (2005), bahwa “Anak cenderung berperilaku membangkang (*negativisme*), mengenai lingkungan sekitar, belajar mengekspresikan diri, cenderung suka bermain sehingga kadang mereka malas, enggan atau bahkan tidak memperhatikan kebersihan diri mereka. Selain itu, ketika perawatan diri tidak dapat dipertahankan maka akan memudahkan terjadinya suatu penyakit bahkan bisa berakibat pada kematian.”

Pengetahuan dan Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan melalui Metode Penayangan Video

Perilaku Siswa tentang *Personal Hygiene* melalui Penayangan Video. Berdasarkan analisa pengukuran perilaku responden melalui metode penayangan video menunjukkan hasil bahwa perilaku responden yang baik sebelum mendapatkan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui penayangan video sebanyak 17 responden (94,4%) dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan meningkat menjadi 18 responden (100%) sehingga dalam kategori cukup baik, kurang baik, dan tidak baik 0 responden (0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2010), bahwa Terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat ditunjukkan dengan hasil analisis *independent t-test* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk sikap dan $p = 0,005$ ($p < 0,05$) untuk perilaku PHBS.

Promosi kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan. Yang ingin dicapai melalui pendekatan ini adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan keterampilan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (Depkes RI, 2006). Promosi kesehatan merupakan salah satu program yang dirancang untuk memberikan perubahan perilaku kesehatan baik masyarakat, kelompok atau individu. Promosi kesehatan didukung dengan beberapa media dan metode yang sesuai agar materi yang akan disampaikan dapat diterima dengan baik dan diharapkan dapat merubah perilaku seseorang. Beberapa pendukung tersebut bisa diterapkan dengan ceramah, simulasi, diskusi, penayangan video dan sebagainya.

Perbandingan Pengetahuan dan Perilaku Responden Sesudah Promosi Kesehatan tentang *Personal Hygiene* melalui Metode Simulasi dan Penayangan Video

Dari Tabel 4.7 dapat diketahui promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui simulasi dapat meningkatkan pengetahuan, sedangkan melalui penayangan video menurunkan pengetahuan. Berdasarkan uji *mann whitney* didapatkan hasil *mean rank* tingkat pengetahuan melalui metode simulasi sebesar 20,67 serta $p = 0,103 > 0,05$ ($\alpha = 5\%$). Sedangkan tingkat pengetahuan sesudah diberi perlakuan melalui metode penayangan video hanya didapatkan *mean rank* sebesar 16,33. Ini artinya bahwa metode simulasi lebih baik atau efektif daripada penayangan video dalam meningkatkan pengetahuan.

Dari Tabel 4.7 dapat diketahui juga bahwa promosi kesehatan tentang *personal hygiene* dapat merubah perilaku. Meskipun berdasarkan uji *mann whitney* diperoleh hasil *mean rank* perilaku melalui metode simulasi sebesar 18,50 dan perilaku melalui metode penayangan video sebesar 18,50 serta didapatkan nilai $p = 1,000 > 0,055$ ($\alpha = 5\%$), sehingga secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna promosi kesehatan melalui metode simulasi dan metode penayangan video dalam meningkatkan perilaku.

KETERBATASAN PENELITIAN

Intervensi promosi kesehatan tentang *personal hygiene* menggunakan metode simulasi dan penayangan video hanya dilakukan sekali (tidak *continue*), sehingga efek yang dihasilkan pada pengukuran perilaku tidak ada perbedaan yang bermakna. Pada observasi perilaku *personal hygiene*, peneliti hanya melakukan observasi *personal hygiene* di sekolah satu minggu setelah promosi kesehatan sedangkan di rumah tidak diobservasi. Lama waktu observasi dan tempat observasi yang hanya dilakukan di sekolah saja bisa mempengaruhi hasil penelitian, sehingga perubahan nilai pengetahuan dan perilaku belum maksimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang “studi komparasi promosi kesehatan antara simulasi dan penayangan video terhadap perilaku *personal hygiene* pada anak kelas III dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada peningkatan pengetahuan anak sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode simulasi. Pada kategori baik awalnya 0 responden menjadi 5 responden.
2. Terdapat peningkatan perilaku anak sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode simulasi. Pada kateegori baik dari 16 menjadi 17 responden.
3. Tidak ada peningkatan pengetahuan anak sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode enayangan video.
4. Terdapat peningkatan perilaku anak sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode simulasi. Pada kateegori baik dari 16 menjadi 17 responden.
5. Berdasarkan hasil *Uji Mann Whitney* menunjukkan bahwa promosi kesehatan melalui metode simulasi lebih baik daripada penayangan video dengan *mean rank* metode simulasi sebesar 20,67 serta *mean rank* dari metode penayangan video 16,33, meskipun secara statistik tidak mengalami perbedaan yang signifikan yaitu $p = 0,103 > 0,05$.
6. Berdasarkan hasil *Uji Mann Whitney* menunjukkan bahwa promosi kesehatan tentang *personal hygiene* melalui metode simulasi dan penayangan video tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap perubahan perilaku dengan *mean rank* dari metode simulasi sebesar 18,50 serta nilai *mean rank* dari metode penayangan video sebesar 18,50. Secara statistik nilai $p = 1,000 > 0,055$.

SARAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu Keperawatan Komunitas dan Anak

Khususnya ilmu keperawatan komunitas dan anak agar lebih mengembangkan promosi kesehatan khususnya *personal hygiene* bagi anak-anak. Metode yang digunakan untuk promosi kesehatan sebaiknya menggunakan simulasi ataupun video yang dapat menyenangkan dan menarik bagi anak terutama dalam peningkatan perilaku. Perlu diadakan penelitian lanjutan dengan menambahkan sampel, memperbaiki video, fasilitas simulasi dan observasi di rumah. Tidak hanya memberikan promosi kesehatan dalam 1 kali waktu, maksudnya untuk mengetahui perbandingan promosi kesehatan melalui kedua metode tersebut secara berulang-ulang sehingga hasil yang diharapkan benar-benar representatif.

2. Bagi Pengguna

a. Anak SD kelas III Kaliduren Moyudan

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan responden lebih meningkatkan pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* melalui berbagai sumber informasi yang bisa diperoleh dari majalah, koran, internet, leaflet maupun buku-buku kesehatan dan sumber informasi lainnya. Pengetahuan dan motivasi yang dimiliki siswa diharapkan dapat meningkatkan perilaku siswa yang lebih baik terhadap perilaku *personal hygiene*.

b. Kepala Sekolah dan Guru SD Kaliduren Moyudan

Bagi kepala sekolah SD N Kaliduren III agar menyampaikan dan menambahkan materi pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* kepada siswa-siswinya secara komprehensif, periodik dan berkesinambungan terutama dengan metode simulasi. Memelihara fasilitas yang ada agar digunakan dengan baik. Hal ini diharapkan agar siswa meningkatkan *hygiene* mereka meliputi memotong kuku, mencuci tangan, terbiasa menggosok gigi sehingga pencegahan penyakit secara dini dilakukan dengan baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian perilaku *personal hygiene* selama responden di rumah.

b. Penelitian selanjutnya disarankan agar menggunakan desain yang berbeda, dan memperbesar jumlah sampel.

c. Perlakuan sebaiknya tidak hanya dilakukan sekali waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggota IKAPI. 2009. *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Dahlan, M. S. 2009. *Penelitian Diagnostik dasar-dasar Teoritis dan Aplikasi dg program SPSS dan Statistik*. Salemba Medika: Jakarta.
- _____. 2009. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat dilengkapi Aplikasi dengan menggunakan SPSS*. Salemba Medika: Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2010. Profil Kesehatan Provinsi DIY 2009 dalam <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/index.php/cdownload/download/64.html>, diakses tanggal 22 Oktober 2011.
- Efendi, F dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Fankari. 2004. *Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Simulasi dan Demonstrasi terhadap Perubahan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dasar*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Gajah Mada Yogyakarta: Yogyakarta.
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Gigi Sehat, Anak Berprestasi. 2010. *Mensana Informasi Kesehatan dan Media Sehat*, Dinas Kesehatan Provinsi DIY: Yogyakarta
- Harmawan, 2007. Media Pembelajaran dalam <http://edukasi.kompasiana.com/2010/04/11/media-audio-visual-slide-bersuara/>, diaskes tanggal 8 November 2011.
- Hidayat, A. A. 2006. *Metode Penelitian keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta.
- Machfoedz, I. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya: Yogyakarta.
- _____, 2008. *Teknik membuat Alat Ukur penelitian bidang Kesehatan, Kedokteran, keperawatan dan Kebidanan*. Fitramaya: Yogyakarta.

- Mariana, E. 2010. *Hubungan Perilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Aliyah Pondok Pesantren Albadriah Sundak Desa Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur Nusa Tenggara Barat*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Noname, 2010. Metode Simulasi dalam <http://education-mantap.blogspot.com/>, diakses tanggal 26 Oktober 2011.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nuridin, F. 2010. Satuan Acara persiapan Personal Hygiene dalam <http://kesehatanf3.blogspot.com/2011/04/alasan-kenapa-cewe-lebih-gampang-gemuk.html#!/2011/04/satuan-acara-penyuluhan-personal.html>, diakses tanggal 21 Oktober 2011.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba medika: Jakarta.
- Patriani, A. 2010. Cacing, Membodohi Anak. *Mensana Informasi Kesehatan dan Media Sehat*, Dinas Kesehatan Provinsi DIY: Yogyakarta
- Pangestu, H.D. 2010. *Studi Komparasi Ceramah dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Vulva Hygiene di SMA N 10 Purworejo*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Potter, P. A dan Perry, A.G. 2005. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktek*. EGC: Jakarta.
- Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. 2011. *Panduan penyusunan Skripsi program Pendidikan Ners-Program Studi ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2011*. Tidak dipublikasikan: Yogyakarta.
- Rahmawati, A. 2010. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Kuku Siswa SD I Patalan Kabupaten Bantul*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Robison, 2009. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang Personal Hygiene pada Anak Panti Asuhan Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Rusliani, E. S., Itriya, H. dan Shofani, P., 2011. *Audio visual Karakteristik* dalam <http://www.slideshare.net/Hazanaltriya/audio-visual-karakteristik>. diakses tanggal 20 Oktober 2011.

- Rohmah, N. 2010. *Jajanan Anak Sekolah Aman dan Sehatkah Untuk Anak*. Mensana, Dinas Kesehatan Provinsi DIY: Yogyakarta
- 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: Yogyakarta.
- Siswanto, H. 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Pustaka Rihama: Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.
- Suharsimi-Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi 2010*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Sukendro, S. J. 2005. *Efektifitas Penyuluhan antara Metode Ceramah dengan Metode Ceramah disertai Alat Peraga Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD Kelas V*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Gajah Mada Yogyakarta: Yogyakarta.
- Syaamil Internasional. 2007. *Syaamil Al-Qur'an Terjemahan Per-Kata*. Syamil Cipta media: Bandung.
- Wahyuni, C. 2009. *Gambaran Pengetahuan Personal Hygiene Bagi Siswa / I Pondok Pesantren Luqmanul Hakim di Desa Baturaja II Wilayah Kerja Poskestren Puskesmas Baturaja II Kecamatan lubuk Raja Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2009*. KTI tidak dipublikasikan. Poltekes Baturaja: Palembang.

