

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE

Setia Rizki Awaliya¹, RA.Fadila²

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang.
Komplek Kenten Permai Blok J No 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114
Email : setiarizkira@gmail.com¹, radenayu.dila23@gmail.com²

ABSTRAK

Tingginya presentase kasus penyakit infeksi yang disebabkan oleh kebersihan diri mengakibatkan terjadi gangguan kesehatan pada anak. Peran perawat sekolah atau komunitas yaitu sebagai provider of care dalam memberikan asuhan keperawatan yang unggul, serta perawat bisa menjadi educator dalam memberikan penjelasan atau pendidikan kesehatan kepada siswa. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video (Audio Visual) terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene pada anak usia sekolah. Metode penelitian menggunakan Pre Exspermental designs dengan pendekatan One Group Pretest Postest. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa/i kelas 6 MI Darul Hikmah Muara Gula Lama dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video (Audio Visual) terhadap pengetahuan personal hygiene pada anak usia sekolah ($p=0,000$), dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 3,17. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video (Audio Visual) terhadap sikap personal hygiene pada anak usia sekolah ($p=0,000$), dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 5,04. Saran diharapkan para siswa lebih aktif dan menyeluruh dalam mencari informasi dari berbagai media yang ada, sehingga para siswa memiliki wawasan dan pemahaman yang tinggi tentang personal hygiene agar terhindar dari resiko-resiko terjadinya penyakit.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Personal hygiene

ABSTRACT

The high percentage of cases of infectious diseases caused by personal hygiene results in health problems in children. The role of school or community nurses is as providers of care in providing superior nursing care, and nurses can become educators in providing explanations or health education to students. The aim of the research is to determine the effect of health education through video (Audio Visual) methods on personal hygiene knowledge and attitudes in school-age children. The research method uses Pre Experimental designs with a One Group Pretest Posttest approach. The population in this study were all 6th grade students at MI Darul Hikmah Muara Gula Lama with a sample size of 30 respondents. The research results showed that there was an influence of health education through the video (Audio Visual) method on personal hygiene knowledge in school age children ($p=0.000$), with an average difference in score of 3.17. There is an influence of health education through video (audio-visual) methods on personal hygiene attitudes in school-age children ($p=0.000$), with an average difference in score of 5.04. The suggestion is that students are expected to be more active and thorough in seeking information from various existing media, so that students have high insight and understanding about personal hygiene in order to avoid the risks of disease.

Keywords : Health Education, Knowledge, Attitude, Personal Hygiene

PENDAHULUAN

Personal hygien adalah perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kesehatan. Perawatan dalam *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan inisiatif pribadi untuk menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit (Juliansyah *et al.*, 2019).

Menurut *World Health Organization* 2019, persentase angka kematian setiap tahun yang diakibatkan oleh penyakit infeksi sebesar 829.000 nyawa. 24% masyarakat di dunia sudah terinfeksi cacing, dan 15% mayoritas anak dibawah umur 5 tahun yang terkena penyakit pneumonia serta penyakit lainnya (WHO, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan atau tuntunan kepada siswa tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler (Nies & McEwen, 2019).

Pemilihan metode dalam promosi pendidikan kesehatan dapat membantu pencapaian usaha untuk mengubah tingkah laku sasaran seperti metode ceramah, metode bermain peran, dan metode *Audio Visual* video. Menggunakan metode ceramah sangat efisien dalam penggunaan waktu dikarenakan metode yang disampaikan melalui ceramah/pidato akan lebih cepat dengan proses mentransfer informasi dari pengajar kepada sasaran belajar, namun metode ini kurang tepat jika sasaran tersebut adalah anak usia sekolah dasar dikarenakan dalam penyampaian informasi pada metode ini memerlukan informasi yang kategoris dan sistematis sehingga membuat anak-anak menjadi kurang ketertarikan dan sulit untuk memahami (Ismaniar, 2017).

Kemudian berdasarkan hasil penelitian Khaerunnisa R, (2021) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis *Audiovisual* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap *Personal hygiene* Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SDN 01 Pagi Cakung. Penyuluhan pada penelitian ini menggunakan metode *audiovisual* (video) didapati hasil adanya pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap *personal hygiene* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis *audiovisual* (video). Hal tersebut didukung pula dengan adanya pernyataan Adha *et al.*, (2016) dalam Aisah S., (2021) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* (video) dibanding yang menggunakan simulasi.

Kemudian berdasarkan hasil penelitian Khaerunnisa R, (2021) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis *Audiovisual* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap *Personal hygiene* Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SDN 01 Pagi Cakung. Penyuluhan pada penelitian ini menggunakan metode *audiovisual* (video) didapati hasil adanya pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap *personal hygiene* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis *audiovisual* (video).

Berdasarkan survei yang dilakukan di MI Dahrul Hikmah didapat hasil banyak siswa/I yang tidak menerapkan hidup sehat hal tersebut terlihat dari banyaknya siswa/I memiliki rambut yang panjang atau tidak rapih, kuku yang panjang, tidak mencuci tangan sebelum makan, serta dari pakaian yang mereka gunakan terlihat kotor dan lusuh.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu eksperimen semu (*quasy eksperiment*). Desain ini tidak mempunyai pembatasan

yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman validitas. Peneliti harus dengan jelas mengerti kompromi-kompromi apa yang ada pada validitas internal dan validitas eksternal rancang bangunnya dan berbuat sesuai dengan keterbatasan-keterbatasan tersebut (Sugiyono, 2017).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MI Dahrul Hikmah Muara Gula Lama, pada 20 Maret 2024 sampai 23 April 2024.

Target/Subjek Penelitian

Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu berjumlah 30 yang berasal dari siswa/I kelas 6 MI Darul Hikmah Muara Gula Lama.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Ada satu sekolah dasar yang telah dijadikan tempat penelitian ini yaitu MI Dahrul Hikmah Muara Gula Lama sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengumpulan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017).

Dengan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Siswa-siswi yang masih terdaftar aktif sebagai pelajar
2. Kriteria eksklusi
 - 1) Tidak bersedia menjadi responden
 - 2) Siswa yang tidak hadir pada saat penelitian

Prosedur

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner personal hygiene. Penelitian ini menggunakan data primer diperoleh secara langsung peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian kepada responden dan apabila

responden bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani "*Informed Consent*" yang disediakan, dan selanjutnya peneliti sebelum melakukan pendidikan kesehatan memberikan pertanyaan pre test dalam bentuk kuesioner pada anak kelas VI MI Dahrul Hikmah Muara Gula Lama yang berkaitan dengan jenis-jenis personal hygiene. Selanjutnya peneliti memberikan pendidikan kesehatan melalui metode video, kemudian mendemonstrasikan personal hygiene kemudian setelah itu peneliti memberikan kuesioner post test setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai personal hygiene.

Teknik Analisis Data

Proses Analisis data dilakukan dengan:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh terhadap dua variabel. Dalam penelitian ini peneliti melakukan analisa bivariat pengetahuan dan sikap *personal hygiene* pada anak usia sekolah sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*), dan membandingkan pengetahuan dan sikap *personal hygiene* pada anak usia sekolah sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui metode video (*audio visual*). Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap *personal hygiene* pada anak usia sekolah sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui metode video (*audio visual*).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Gambaran karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

NO	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia		
	11 Tahun	13	43,3
	12 Tahun	17	56,7
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	30,0
	Perempuan	21	70,0
Total		30	100

b. Pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui Metode Video (audio visual)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

NO	Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Baik	9	30,0
2.	Kurang	21	70,0
Total		30	100

c. Pengetahuan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

NO	Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Baik	24	80,0
2.	Kurang	6	20,0
Total		30	100

d. Sikap Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

NO	Sikap	Jumlah	Presentase (%)
1.	Positif	13	43,3
2.	Negatif	17	56,7
Total		30	100

e. Sikap Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

NO	Sikap	Jumlah	Presentase (%)
1.	Positif	27	90,0
2.	Negatif	3	10,0
Total		30	100

2. Hasil Uji Normalitas

a. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Rerata	SD	Min-Max	p value
Pretest	7,83	1,76	5-11	0,047
Posttest	11,00	2,39	6-14	0,038

b. Sikap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas Sikap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Sikap	Rerata	SD	Min- Max	p value
Pretest	22,53	2,28	18-27	0,019
Posttest	28,27	2,79	21-31	0,000

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video Terhadap Pengetahuan

Tabel 8. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual) Terhadap Pengetahuan

No	Pengetahuan	Rerata ± Standar Deviasi	p value
1	Pretest	7,83 ± 1,76	0,000
2	Posttest	11,00 ± 2,39	

b. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual) Terhadap Sikap

Tabel 9. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual) Terhadap Sikap

No	Sikap	Rerata ± Standar Deviasi	p value
1	Pretest	22,53 ± 2,28	0,000
2	Posttest	28,27 ± 2,79	

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan responden yang usia 12 tahun sebanyak 17 responden (56,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden usia 11 tahun yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Menurut Wong (2019), anak usia Sekolah Dasar (SD) merupakan masa tumbuh kembang yang baik, pada masa ini, anak-anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya karena pada usia sekolah, anak-anak mempunyai banyak aktifitas yang seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor sehingga menyebabkan anak-anak mudah terserang penyakit. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam memperhatikan *personal hygiene* anak menyebabkan anak juga tidak memperhatikan kebersihan dirinya sendiri, termasuk perawatan kuku pada anak-anak. Meskipun terlihat kecil, tetapi perawatan kuku juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2023), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri 1 Cirendang Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan, didapatkan hasil dari 62 siswa yang memiliki umur 11 tahun sebanyak 8 orang (12,90%), responden dengan umur 12 tahun sebanyak 46 orang (74,19%) dan 13 tahun masing-masing sebanyak 8 orang (12,90%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa *personal hygiene* sangat penting bagi anak karena seringkali anak terkena penyakit akibat tidak memperhatikan tentang *personal hygiene*. Lazimnya *personal hygiene* pada fase usia sekolah 7-12 tahun meliputi kebersihan tangan, kebersihan kuku dan kebersihan baju.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan responden yang berjenis

kelamin perempuan sebanyak 21 responden (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (30,0%).

Menurut Noor (2022), jenis kelamin merupakan perbedaan berdasarkan fungsi biologis yang melekat pada seseorang sejak lahir. Perbedaan biologis pada jenis kelamin memungkinkan adanya perbedaan perilaku dalam menjaga dan merawat diri. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) berjenis kelamin perempuan, hal ini dapat terjadi karena jumlah responden yang termasuk kedalam pengelompokan dan pengambilan sampel didapatkan hasil lebih banyak jumlah responden pada perempuan.

3. Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Berdasarkan hasil analisis univariat responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 9 orang (30,0%). Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan suatu hasil seseorang terhadap objek melalui indera manusia. setelah melakukan penglihatan, pendengaran, perasa serta peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan bagaimana seseorang berperilaku. Pengetahuan seseorang mempengaruhi perilakunya, sehingga memiliki pengetahuan yang lebih akan menghasilkan yang lebih baik pula.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2021), didapatkan hasil dari 42 responden rata-rata pengetahuannya sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 10.29 dengan pengetahuan tinggi

15 dan terendah 7. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa ketidaktahuan tentang *personal hygiene* pada anak usia sekolah merupakan penyebab tidak langsung resiko untuk mengalami menimbulkan beberapa masalah kesehatan, seperti infeksi saluran pernapasan, anemia, flu dan cacangan. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti selama penelitian ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa tentang *personal hygiene*, faktor yang sangat berperan kurangnya pengetahuan siswa dalam penelitian ini besar kemungkinan disebabkan oleh faktor kurangnya penyebaran informasi baik melalui penyuluhan, media cetak dan media elektronik.

4. pengetahuan Sesudah Dilakukan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 orang (80,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (20,0%). Menurut Nies & McEwen (2019), pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang terencana agar tercapainya kemandirian atau kebiasaan dalam mencapai tujuan hidup sehat, melalui berbagai macam kegiatan pembelajaran. Pendidikan kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan atau tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2021), didapatkan hasil dari 42 responden rata-rata pengetahuannya sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah

13.12 dengan pengetahuan tertinggi 17 dan terendah 9.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa sosialisasi pada siswa melalui penyuluhan kesehatan tentang *personal hygiene* oleh tenaga kesehatan merupakan solusi utama dalam pemecahan masalah tersebut. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu mensosialisasikan tentang pentingnya *personal hygiene*. Hal ini dapat terlihat setelah dilakukan penelitian kesehatan tingkat pengetahuan siswa tentang *personal hygiene* mengalami perubahan signifikan.

5. Sikap Sebelum Dilakukan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 17 orang (56,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Menurut Putra (2020), sikap merupakan respon terhadap rangsangan atau objek yang diberikan. Gagasan, pikiran, perasaan, perhatian, dan emosi seseorang terhadap rangsangan tertentu, seperti setuju atau tidak setuju, berpendapat baik atau buruk, dll. Semuanya termasuk dalam domain sikap. Penelitian yang dilakukan oleh Khaerunnisa dan Astuti (2021), didapatkan hasil untuk sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dapat dilihat bahwa dari 51 responden, jumlah responden yang memiliki sikap positif sebanyak 8 orang (25,5%), dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 43 orang (74,5%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa pentingnya pengetahuan bagi remaja putri akan berpengaruh terhadap sikap positif ataupun negatif siswa dalam melakukan *personal hygiene*.

6. Sikap Sesudah Dilakukan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual)

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 27 orang (90,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 3 orang (10,0%).

Menurut Azwar (2019), seorang individu sangat erat hubungannya dengan sikapnya masing-masing sebagai ciri pribadinya. Sikap pada umumnya sering diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan individu untuk memberikan tanggapan pada suatu hal. Sikap diartikan sebagai suatu reaksi atau respon yang muncul dari seseorang individu terhadap objek yang kemudian memunculkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara- cara tertentu.

Penelitian yang dilakukan oleh Khaerunnisa dan Astuti (2021), didapatkan hasil untuk sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dapat dilihat bahwa dari 51 responden, jumlah responden yang memiliki sikap positif sebanyak 13 orang (25,5%), dan memiliki sikap negatif sebanyak 38 orang (74,5%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) bertujuan untuk merangsang persepsi pendengaran dan visual, mengoptimalkan hasil, dan memberikan pengetahuan dan sikap yang lebih baik menjaga kebersihan dan perawatan diri.

7. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video (Audio Visual) Terhadap Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan rerata pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui

metode video (*Audio Visual*) yaitu $7,83 \pm 1,76$, sedangkan rerata pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) yaitu $11,00 \pm 2,39$. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan $p \text{ value} = 0,000$, dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) terhadap pengetahuan dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 3,17.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Birawa, (2020), yang menyatakan bahwa tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah modifikasi perilaku yang positif yang tidak terlepas dari karakteristik budaya dari suatu bangsa, sehingga pendekatan pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah pendidikan yang bertujuan membangun suatu budaya hidup sehat yang meningkatkan derajat kesehatan.

Secara praktis, pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui jalur formal (sekolah) dan jalur non formal (masyarakat umum). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianto (2022), didapatkan hasil menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan, didapatkan nilai p sebesar 0,001 ($p \text{ value} < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) terhadap pengetahuan siswa hal ini dikarenakan tujuan program penyuluhan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatnya peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden usia 12 tahun sebanyak 17 responden (56,7%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (70,0%).
2. Distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (70,0%).
3. Distribusi frekuensi pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 orang (80,0%).
4. Distribusi frekuensi sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 17 orang (56,7%).
5. Distribusi frekuensi sikap sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 17 orang (56,7%).
6. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) terhadap pengetahuan *personal hygiene* pada anak usia sekolah ($p=0,000$), dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 3,17.
7. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video (*Audio Visual*) terhadap sikap *personal hygiene* pada anak usia sekolah ($p=0,000$), dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 5,04.

SARAN

Melihat hasil kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti, sebagai berikut :

1. Untuk Siswa

Bagi siswa diharapkan para siswa lebih aktif dan menyeluruh dalam mencari informasi dari berbagai media

yang ada, sehingga para siswa memiliki wawasan dan pemahaman yang tinggi tentang *personal hygiene* agar terhindar dari resiko-resiko terjadinya penyakit.

2. Untuk STIK Mitra Adiguna Palembang

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan keperawatan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini sehingga menjadi sempurna. Peneliti menganjurkan dan berharap kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti dengan kelompok kontrol pada penelitian selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, bimbingan, dorongan ataupun saran-saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Diana H. Soebyakto, M.Kes, selaku Ketua STIKES Mitra Adiguna Palembang.
2. Kepala Sekolah MI Dahrul Hikmah Muara Gula Lama.
3. Ibu Erni Sridika, SE, selaku Wakil Ketua II Bidang Akademik STIKES Mitra Adiguna Palembang
4. Ibu Ns. Yora Nopriani, M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang.
5. Ns. RA.Fadila,S.Kep.,M.Kes , selaku

dosen pembimbing skripsi penelitian.

6. Seluruh staf dan dosen STIKES Mitra Adiguna Palembang.

7. Rekan-rekan sejawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina,N.(2022).Tugasperkembangan anakdanstimulasinya.https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/751/tugasperkembangan-anakdan-stimulasinya.
- Alpin, H., & Amelia, R. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media video terhadap perilaku *Personal hygiene* pada siswa SD di Inpres Lanraki 2 Makassar. *JurnalIlmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care*, 03(01), 17–23.
- Asmana,A.(2022).Teoridansumberpengetahuan.[https://0.0.7.230/03/pengetahuan - knowledge-pengertian-aspek](https://0.0.7.230/03/pengetahuan-knowledge-pengertian-aspek)
- Azmawati, M. N., Razi, M., Amirah, N., Faroque, H., Farid, C. A., Ar- Redha, A., Rani, M., Dzulkhair, M., & Iisahak, I. (2020). Hand Hygiene Awareness Among Childcare Providers. *Asian Journal of Medicine and Biomedicine*, 4(2), 17–21.
- BPS.Prov.Sumsel. (2021). Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/1600/api_public/a05CZmFhT0JWY0lBd2g0cW80S0xiZz09/da_04/1
- Ginting, M. B. (2019). Improving the Memory through Singing Method of Children Ages 5 - 6 Years in Kindergarten Insan Pandhega. 1(2), 94–107.
- Hastono, S. P. (2020). Analisis Data pada bidang kesehatan Ed.1 Cet.4. RajaGrafindo Persada.
- Hidayat, N. (2021). Pengertian sikap. <https://ikatandinas.com/pengertian-sikap/> Idayanti, T., Vidya, H., & Mustikasari, S. (2017). Kemampuan mencuci tangan pada

- siswa kelas A1 di RA Muslimat Darul Faizin. 6(2), 44–54.
- Ismaniar, I. (2017). Metode-Metode Pengembangan Perilaku Hidup Sehat Anak Usia Dini. *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 10(2), 36.
- Juliansyah, E., Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan *Personal hygiene* Terhadap BPS.Prov.Sumsel. (2021).
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan.
https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/1600/api_public/a05CZmFhT0JWY0lBd2g0cW80S0xiZz09/da_04/1
- Ginting, M. B. (2019). Improving the Memory through Singing Method of Children Ages 5 - 6 Years in Kindergarten Insan Pandhega. 1(2), 94–107.
- Hastono, S. P. (2020). Analisis Data pada bidang kesehatan Ed.1 Cet.4. RajaGrafindo Persada.
- Hidayat, N. (2021). Pengertian sikap. <https://ikatandinas.com/pengertian-sikap/> Idayanti, T., Vidya, H., & Mustikasari, S. (2017). Kemampuan mencuci tangan pada siswa kelas A1 di RA Muslimat Darul Faizin. 6(2), 44–54.
- Ismaniar, I. (2017). Metode-Metode Pengembangan Perilaku Hidup Sehat Anak Usia Dini. *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 10(2), 36.
- Juliansyah, E., Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan *Personal hygiene* Terhadap Notoatmodjo, S. (2014). Pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan Edisi Revisi (Rineka Cip).
- Nugraheni, H., Sadimin, S., & Sukini, S. (2019). Determinan Perilaku Pencegahan Karies Gigi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 26.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan praktis edisi 4 (P. P. Lestari (ed.)). Salemba Medika.
- Pakpahan, M. (2020). Keperawatan Komunitas (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Prasetyo, W. H. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Flazle Terhadap Perilaku Kebersihan Perorangan Anak Usia Sekolah Dasar [Universitas Airlangga].
- Putra,A.(2020).Bukuajarpromosikesehatan.51–62.
<https://123dok.com/article/domain-perilaku-konsep-perilaku-dan-perilaku-kesehatan>.
- Putri, A. E., Rohaya, R., & Silaban, T. D. S. (2022). faktor yang berhubungan dengan praktik cuci tangan pakai sabun dengan anak usia Prasekolah. 13(1), 38–50.
- Rokni, A., & Ataee, A. J. (2014). The Effect of Background Music on Vocabulary Recall and Retention of Children Learning English as A Foreign Language.
- Silalahi, V., & Putri, R. M. (2017). *Personal hygiene* Pada Anak SD Negeri Merjosari 3. 2(2), 1–14.
- Soetjiningsi. (2020). Tumbuh Kembang Anak (D. Prof. dr. IG.N Gde Ranuh (ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono, S. (2017). Metode Penelitian kuantitatif,kualitatif dan R&D. Alfabeta.
- Tarwoto, W. (2010). Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan Edisi 5.

- Salemba Medika.
Tegariyani, S., Santoso, P., & Sugiri, W.
A. (2022). Proses Adaptasi Perilaku *Personal hygiene* Pada Anak Usia Dini. 11(2), 562–572.
- Titisari, L., & Ba'diah, A. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah.
- Trianingsih, R. (2018). Aplikasi Pembelajaran Kontekstual Sekolah Dasar. LPPM IAI Ibrahimy Genteng Press.
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak- Hak Anak. Unicef Indonesia, 8–38.
- WHO.(2019).Pneumonia.In2Agosto.https://www.who.int/healthtopics/pneumonia#tab
- WHO. (2021). Definisi Sehat. https://kumparan.com/kabar-harian/pengertian-sehat-menurut-who-dan-aspek-aspek-kesehatan