

**PERBEDAAN PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN
METODE VIDEO DAN MODUL TERHADAP PRAKTIK
CUCI TANGAN PADA IBU DENGAN BALITA
DI DUSUN NGLBENG BANGUNTAPAN
BANTUL YOGYAKARTA**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



ABERIDO AGUNG PUSPITA ANDRIANUS
NPM. 2212036

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN PENGARUH PROMOSI KESEHATA DENGAN
METODE VIDEO DAN MODUL TERHADAP PRAKTIK
CUCI TANGAN PADA IBU DENGAN BALITA
DI DUSUN NGLBENG BANGUNTAPAN
BANTUL YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

ABERIDO AGUNG PUSPITA ANDRIANUS
2212036

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu
Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta


Tanggal:


Menyetujui:

Penguji

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Agus Warsana, M.Kep
NIDN. 05-2606-8304



Dewi Utari, MNS
NIDN. 05-1402-8602


Tri Purhono, S.Kep, MSc
NIP.19650519198803001

Mengesahkan,

Rektor Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Kotaku Prodi S1 Studi Ilmu Keperawatan (S1)




Tri Sakitika, S.Kep, Ns Sp.Kep MB
NIDN: 05-2310-8302

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Aberido Agung Paspita Andrianus

NPM : 2212037

Judul : Perbedaan Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan metode Video dan Modul Terhadap Praktik Cuci Tangan Pada Ibu dengan Balita di Dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar S1 Keperawatan atau kesarjanaan lain di suatu perguruan tinggi. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut sebagai daftar pustaka.

Yogyakarta, September 2016



Aberido Agung P. A

A

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Perbedaan Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Metode Video dan Modul Terhadap Praktik Cuci Tangan pada Ibu Dengan Balita di Dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta”.

Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada:

1. Kuswanto Harjo, dr., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.
2. Tetra Saktika Adinugraha., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
3. Agus Warseno S.Kep., Ns, M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, saran, dan pendapat pada penyelesaian skripsi ini.
4. Dewi Utari S.Kep., Ns., MNS selaku Dosen Pembimbing I yang telah sabar memberikan bimbingan, saran, dan pendapat selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. Tri Prabowo, S.Kp., MSc selaku Dosen Pembimbing II yang telah sabar memberikan bimbingan, saran, dan pendapat selama proses penyelesaian skripsi ini.
6. Sri Sugiyanti, selaku Kepala Dukuh Dusun Nglebeng yang memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan penelitian di Dusun Nglebeng.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak

Yogyakarta, Agustus 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
INTISARI	x
ABSTRACT.....	xi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	4
C. TUJUAN PENELITIAN.....	4
D. MANFAAT PENELITIAN.....	5
E. KEASLIAN PENELITIAN	5
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Promosi Kesehatan.....	8
1. Pengertian Promosi Kesehatan.....	8
2. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku dalam Promosi Kesehatan.....	10
3. Sasaran Promosi Kesehatan	11
4. Media Promosi Kesehatan.....	13
B. Modul.....	16
1. Pengertian Modul Sebagai Bentuk Pembelajaran Individual.....	16
2. Fungsi Modul	17
3. Unsur-unsur Modul	18
4. Tujuan Pembuatan Modul	18
5. Memahami Langkah-langkah Penyusunan Modul.....	18
6. Evaluasi Pembelajaran Modul.....	19
C. Video.....	19
1. Pengertian video	19
2. Macam-macam media audio visual dan pemanfaatannya.....	20
D. Praktik Cuci Tangan	22
1. Pengertian cuci tangan	22
2. Mencuci tangan menggunakan sabun	22
3. Akibat Cuci Tangan Tidak Menggunakan Sabun	23
4. Manfaat Mencuci Tangan Menggunakan Sabun.....	24
5. Waktu Yang Tepat Untuk Mencuci Tangan	24
E. Kerangka teori.....	25
F. Kerangka Konsep.....	26
G. Hipotesis	26

BAB III	28
METODE PENELITIAN.....	28
A. Rancangan Penelitian.....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Variabel Penelitian.....	30
E. Definisi Operasional	31
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	32
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	33
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data	34
I. Etika Penelitian	36
J. Jalannya Penelitian.....	38
BAB IV	51
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Hasil	51
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
2. Analisis Hasil Penelitian	52
3. Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan.....	53
B. PEMBAHASAN	56
1. Karakteristik Ibu Yang Memiliki Balita di Dusun Nglebeng Banaguntapan Bantul Yogyakarta	56
2. Praktik Orang Tua Melakukan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Modul	57
3. Praktik Orang Tua Melakukan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Video	58
4. Perbedaan Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Modul dan Video	59
C. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB V	52
KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. KESIMPULAN.....	52
B. SARAN	52
Daftar Pustaka.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	31
Tabel 2	Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Yang Memiliki Balita	51
Tabel 3	Rerata Praktik Cuci Tangan Pada Kelompok Modul.....	53
Tabel 4	Rerata Praktik Cuci Tangan Pada Kelompok Video	54
Tabel 5	Analisis Uji Beda Rata-Rata Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Media Modul dan Video	55

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerucut Edgar Dale.....	14
Gambar 2	Teori Kerucut Edgar Dale	15
Gambar 3	Kerangka Teori.....	26
Gambar 4	Kerangka Konsep.....	26

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Rencana Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Checklist Praktik Cuci Tangan
- Lampiran 5 Modul cuci tangan
- Lampiran 6 Koding Data
- Lampiran 7 Hasil Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan Konsultasi
- Lampiran 10 Surat Permohonan Uji Expet
- Lampiran 11 Surat Izin Peminjaman Alat
- Lampiran 12 Surat Keterangan Validasi
- Lampiran 13 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 14 Surat Izin Penelitian

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

PERBEDAAN PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN METODE VIDEO DAN MODUL TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN PADA IBU DENGAN BALITA DI DUSUN NGLEBENG BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA

Aberido Agung Puspita Andrianus¹, Dewi Utari², Tri Prabowo³

INTISARI

Latar Belakang : Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Salah satunya adalah, faktor peran ibu yang menyebabkan penyebaran kuman, terutama yang berhubungan dengan interaksi ibu dalam mengasuh anak. Banyak orang sudah mengetahui konsep pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun, namun kenyataannya masih sedikit (hanya 5%) yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar.

Tujuan : Untuk mengidentifikasi perbedaan pengaruh promosi kesehatan dengan metode video dan modul terhadap praktik cuci tangan Ibu.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian quasi ekperiment design dengan menggunakan Non equivalent Pre-Post Test Design, Teknik simple random sampling digunakan untuk mengambil sampel. Subyek penelitian ini sebanyak 40 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Metode pengumpulan data melalui observasi menggunakan checklist praktik cuci tangan. Analisis statistik menggunakan uji Mann-whitney dan Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05).

Hasil : Berdasarkan penelitian terbukti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media video dan modul dengan hasil uji Wilcoxon p-value 0,004 (0,05) pada kelompok modul, dan p-value 0,000 (0,05) pada kelompok video. Terbukti ada perbedaan efektifitas promosi kesehatan antara media modul dan video, melalui uji Mann-Whitney didapatkan hasil nilai Z adalah -3.423 dengan p= 0,001 (0,05), kemudian pada kelompok video nilai Z adalah -5.941 dengan 0,000 (0,05).

Kesimpulan : Terdapat perbedaan pengaruh dari pemberian promosi kesehatan dengan metode video dan modul terhadap praktik cuci tangan Ibu di Dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : Promosi Kesehatan, Media Modul dan Video, Praktik Cuci Tangan

¹Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen S1 Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³Dosen S1 Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

**THE DIFFERENCE EFFECT OF HEALTH PROMOTION USING VIDEO
AND MODULE METHOD TO THE HAND WASHING PRACTICE
ON MOTHERS WITH TODDLERS IN NGLBENG VILLAGE
BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA**

Aberido Agung Puspita Andrianus¹, Dewi Utari², Tri Prabowo³

ABSTRACT

Background: There are several factors that influence the incidence of diarrhea among children under five. One of them is the role of the mother that causes the spread of germs, especially those related to maternal interaction in parenting. Many people already know the concept of the importance of hand washing with soap, but in fact only few people knew how to do it correctly.

Objective: To identified the difference effect of health promotion using video and module method to the hand washing practice on mothers.

Method: This was a quasi experimental research with non-equivalent pre-post test design. Simple random sampling technique was performed to select the sample. Research subject were 40 respondents accordance with the inclusion and exclusion criteria. The data was collected by observation using hand washing checklist. Mann-Whitney and Wilcoxon test were applied with a confidence level 95% (= 0,05).

Result: Wilcoxon test showed p-value 0,004 in module group, and 0,000 in video group. It is proved that there was a significant difference between before and after given the health promotion using video and module. While, Mann-Whitney test was obtained Z -3.423 with p-value 0,001 in module group and Z -5.941 with p-value 0,000 in video group which proved that there was difference effectiveness of health promotion using module and video on hand washing practice.

Conclusion: There was difference effect of health promotion using video and module to the hand washing practice on mothers in Nglebeng Village Banguntapan Bantul Yogyakarta.

Keywords: Health Promotion, Module and Video Media, Hand Washing Practice

¹Student of S1 Nursing Science of Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Lecturer of S1 Nursing Science of Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³Lecturer of S1 Nursing Science of Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan generasi penerus pembangunan bangsa, oleh karena itulah populasi dan kesehatan anak menjadi tolak ukur dalam pembangunan kesehatan suatu negara. Indonesia merupakan negara ke 4 dengan jumlah penduduk terbesar mempunyai total populasi 70.096.861 juta anak (Badan Pusat Statistik Kependudukan 2016). Data ini meningkat dibandingkan tahun 2015. Populasi anak dipengaruhi oleh angka kelahiran dan kematian anak. Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2012 memiliki kecenderungan meningkat, yaitu sebanyak 1404 bayi meninggal, dibandingkan tahun 2010 sebanyak 1001 bayi (BPS RI, 2016).

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 angka kematian bayi (AKB) di D.I Yogyakarta adalah laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Hasil survei demografi dan kesehatan tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian bayi di DIY mempunyai angka yang relatif tinggi, yaitu sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup, dan untuk angka kematian balita sebesar 30 per kelahiran hidup. Sebagian besar kematian balita meninggal sebelum usia lima tahun disebabkan oleh penyakit infeksi, seperti Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare, demam berdarah/malaria, dan kekurangan gizi (Dinkes DIY 2012).

Menurut data United Nation Children's (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) tahun 2008 diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia. Anak-anak di bawah tiga tahun rata-rata pernah mengalami diare. Selain menjadi masalah di negara berkembang, ternyata diare juga masih merupakan masalah utama di negara maju . Pada tahun 2009 lebih dari 160.000 anak-anak di Eropa meninggal sebelum berusia 5 tahun dan lebih dari 4% kasus kematian disebabkan oleh diare (WHO, 2013). Angka mortalitas balita di Indonesia karena diare juga tergolong masih

tinggi jika dibandingkan dengan negara anggota ASEAN, dan menduduki ranking ke-6 tertinggi setelah Thailand, Vietnam, Malaysia, Brunei Darussalam dan Singapura (DEPKES R1, 2011).

Angka kejadian diare di DIY pada tahun 2012 (Dinkes DIY, 2012) mencapai 46.333 kasus pada bayi, angka ini menurun menjadi 36.387 kasus pada tahun 2013 (Dinkes DIY, 2013). Lebih lanjut diare menjadi penyakit paling dominan di DIY yaitu menjadi peringkat pertama berdasarkan Sistem Surveilans Terpadu Penyakit (STP) (Dinkes DIY, 2015). Berdasarkan data dari Dinkes Bantul tahun 2014, kejadian diare paling tinggi berada di kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Yogyakarta dengan jumlah 2703 kasus diare pada balita, maka peneliti melakukan studi pendahuluan kembali di Puskesmas Banguntapan II Bantul, kecamatan Banguntapan di bagi menjadi 4 Desa, Tamanan, Wirokerten, Jagalan, dan Singosaren, dari empat desa tersebut kejadian diare pada balita ada 18 kasus dari bulan Januari-Mei 2016, dengan kasus paling banyak terdapat di desa Tamanan tepatnya di dusun Nglebeng sebanyak 11 kasus.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita salah satunya adalah peran ibu yang menyebabkan penyebaran kuman, terutama yang berhubungan dengan interaksi ibu dalam mengasuh anak dan faktor lingkungan. Faktor lain yang menjadi penyebab diare adalah makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk, infeksi virus, dan bakteri. Penyebab lain dapat disebabkan oleh faktor non infeksi yaitu akibat malabsorpsi, keracunan makanan, alergi, dan imunodefisiensi. Diare yang tidak dilakukan penanganan dapat menyebabkan dampak pada balita yaitu dehidrasi, kurang gizi, dan syok hipovolemi pada anak. Dampak diare yang paling ditakutkan adalah kematian (Aden, 2010).

Penularan diare terjadi melalui transmisi fekal dan oral dari orang ke orang. Perpindahan kuman diare dari tangan seseorang akan dikeluarkan melalui feses. Apabila seseorang buang air besar (BAB) kemudian tidak mencuci tangannya dengan bersih, maka kemungkinan besar kuman akan mudah tersebar. Beberapa perilaku yang berisiko menyebarkan kuman diare yaitu, tidak mencuci

tangan dengan bersih setelah BAB, setelah membuang kotoran anak, sebelum menyiapkan makanan, dan sebelum menyuapi anak (Khairani, 2009). Hal ini jelas bahwa konsep penularan penyakit diare erat kaitannya dengan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah kunci awal bagi seseorang untuk bisa melakukan pencegahan terhadap penyakit. Perilaku hidup bersih dan sehat ini adalah hasil dari kesadaran individu, keluarga, ataupun masyarakat itu sendiri dari sebuah pembelajaran. Tidak hanya itu, ada pendapat dari beberapa pakar bahwa, apabila perilaku hidup bersih dan sehat ini dapat optimal dilakukan oleh masyarakat, maka dapat membantu pemerintah untuk mengurangi terjadinya tingkat penyakit dan juga mengatasi masalah ekonomi (Firdaus, 2012). Salah satu bentuk perilaku hidup bersih dan sehat yaitu perawatan diri atau kebersihan diri (personal hygiene). Kebersihan diri adalah kebersihan yang meliputi kebersihan rambut, kuku, gigi, rongga mulut, hidung, area genital, dan perawatan kulit, salah satunya adalah kulit di bagian tangan. Kebersihan tangan sangat penting karena tangan adalah organ tubuh yang paling sering kita gunakan untuk berinteraksi, terutama dengan makan. Oleh karena itu kita harus benar-benar memperhatikan kebersihan tangan yang dilakukan dengan cara mencuci tangan (Depkes RI, 2011).

Banyak orang yang sudah mengetahui konsep pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun, namun kenyataannya masih sedikit (hanya 5%) yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Fakta di masyarakat adalah sebagian besar orang menganggap mencuci tangan dengan air saja sudah cukup untuk mencegah penyakit, padahal air tidak mampu membunuh kuman/bakteri yang ada di tangan. Mencuci tangan menggunakan sabun yang tepat mengurangi risiko terjadinya penyakit seperti diare dan dapat mengurangi risiko diare diantara anak-anak lima tahun ke bawah hingga 45%. Mencuci tangan menggunakan sabun cukup dilakukan kurang lebih selama 2 menit. Motto “cukup 2 menit saja” menunjukkan bahwa cuci tangan tidak memerlukan waktu lama tetapi memiliki dampak besar terhadap pencegahan penyakit menular (Siswanto, 2010).

Hambatan yang dialami oleh masyarakat dalam praktik/perilaku mencuci tangan adalah kurangnya pengetahuan. Hal ini dapat diatasi dengan mengkaji kebutuhan klien dan memberikan informasi yang tepat, memberikan materi dan diskusi kesehatan sesuai dengan perilaku yang ingin dicapai dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini dapat dilakukan melalui promosi kesehatan (Pender dkk, dalam Potter dan Perry, 2009).

Promosi kesehatan adalah upaya terencana untuk merubah perilaku hidup dan sehat pada masyarakat. Ada 3 macam media promosi kesehatan, yaitu melalui media cetak (booklet, leaflet, dll), media elektronik meliputi televisi, radio, video, dll, dan media papan. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Andriani (2014), Astuti (2014), menyimpulkan adanya pengaruh promosi kesehatan menggunakan audio visual terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), atau praktik cuci tangan, dan penelitian yang dilakukan oleh Mendri (2014), dan Hastuti (2013) menyimpulkan adanya pengaruh dari media modul dalam pendidikan kesehatan.

B. RUMUSAN MASALAH

Dengan melihat latar belakang masalah diatas, maka peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu : “ Apakah ada Perbedaan Pengaruh Promkes Dengan Metode Video dan Modul Terhadap Praktik Cuci Tangan Pada Ibu ”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh promosi kesehatan dengan metode video dan modul terhadap praktik cuci tangan Ibu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui praktik cuci tangan pada ibu sebelum dan sesudah diberi promkes dengan metode video pada kelompok intervensi I.
- b. Untuk mengetahui praktik cuci tangan pada ibu sebelum dan sesudah diberi promkes dengan modul pada kelompok intervensi II.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

a. Bagi keperawatan komunitas

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tentang metode promosi kesehatan yang sesuai untuk meningkatkan ketrampilan cuci tangan ibu.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Posyandu/Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ataupun sebagai bahan pertimbangan metode promosi kesehatan yang sesuai untuk diberikan pada masyarakat khususnya untuk meningkatkan ketrampilan.

b. Bagi Orang Tua Anak/ ibu

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang ketrampilan cuci tangan ibu, sehingga ibu mampu mencegah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui tangan.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Andriani, D. A (2014) “pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun”. Jenis penelitian ini adalah pre eksperimental dengan menggunakan rancangan one group pretest-posttest untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah di PAUD Aisyiah Dalung tahun 2013. Penelitian ini menggunakan teknik stratified random sampling. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test, Hasil uji beda dua sampel berpasangan dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai $p = 0,001$ (kurang dari nilai $\alpha = 0,05$), jadi dapat disimpulkan, berdasarkan statistik berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak prasekolah di PAUD Aisyiah Dalung tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan

audio visual dapat meningkatkan perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah di PAUD Aisyiah Dalung menjadi 100%.

Persamaan dari penelitian ini adalah variabel bebasnya pengaruh promosi kesehatan dengan audio visual/video dan sama-sama menggunakan uji statistik Wilcoxon. Sedangkan perbedaannya adalah variabel terikatnya pada penelitian ini adalah perilaku cuci tangan pakai sabun, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah praktik cuci tangan pada ibu. Teknik pada penelitian ini adalah total sampling sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik simple random sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Penelitian ini dilakukan di PAUD Aisyiah Dalung sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah di dusun Nglebeng Banguntapan, Bantul Yogyakarta.

2. Astuti, E. K (2014) “pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas III-V di SD Negeri Wanurojo Kemiri Purworejo”. Jenis penelitian ini adalah pre eksperimental dengan menggunakan rancangan one group pretest-. Penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling. Uji statistik menggunakan Wilcoxon, untuk hasil perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan 0,000. Hal tersebut berarti nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan Sehat pada siswa kelas III-V di SD Negeri Wanurojo Kemiri Purworejo. Persamaan dari penelitian ini adalah variabel bebasnya pengaruh promosi kesehatan dengan audio visual/video, penelitian ini sama menggunakan teknik simple random sampling. Sedangkan perbedaannya adalah variabel terikatnya pada penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas III-V di SD Negeri Wanurojo Kemiri Purworejo, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah praktik cuci tangan pada ibu di dusun Nglebeng Yogyakarta. Teknik pada penelitian ini sama menggunakan teknik simple random sampling.
3. Hardianto, H. S (2013) “pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap perilaku cuci tangan pada anak pra sekolah di TK ABA,

Notoyudan Yogyakarta ”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional dan teknik pengambilan sampel dengan cara simple random sampling sebanyak 62 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode audio visual pada perilaku cuci tangan anak pra sekolah di TK ABA, Notoyudan Yogyakarta. dengan hasil Wilcoxon=4,805, $p= 0,01$. Persamaan penelitian ini adalah variable bebas yaitu pengaruh pendidikan keehatan melalui media audio visual/video, Penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan sama-sama menggunakan teknik simple random sampling. Perbedaan dari penelitian ini adalah variabel terikat, pada penelitian ini adalah perilaku cuci tangan sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah praktik cuci tangan, dengan subjek anak pra sekolah dari umur 5-7 tahun di di TK ABA, Notoyudan Yogyakarta sedangkan subjek penelitian yang akan dilakukan adalah ibu-ibu yang memiliki balita di dusun Nglebeng Yogyakarta.

4. Mendri. N. K (2014) “ pengaruh penggunaan modul tentang menarche terhadap pengetahuan dan kesiapan menghadapi menarche pada siswi kelas V sekolah dasar di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta “ Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasi eksperiment pre test-post test one group design with control group, hasil dari penelitian ini adalah Pengetahuan tentang menarche post pada kelompok perlakuan dan pembanding nilai $p=0,000$ dengan tingkat kesalahan 5% yang ditunjukkan dengan nilai ($p<0,05$). Berarti ada pengaruh menggunakan modul tentang menarche terhadap post pengetahuan tentang menarche pada siswi kelas V Sekolah Dasar di Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Persamaan penelitian ini adalah variable bebas yaitu sama-sama ingin mengetahui pengaruh dari penggunaan media modul, membandingkan dua media, modul dan video, dan perbedaan penelitian ini adalah dari desain penelitiannya yaitu penelitian Quasi eksperiment pre test-post test one group design with control group, sedangkan peneliti tidak menggunakan kelompok kontrol, variabel terikat yaitu Pengetahuan dan Kesiapan Menghadapi Menarche sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah praktik cuci tangan, dengan subjek 120 siswi di Sekolah

Dasar wilayah Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah praktik cuci tangan pada ibu di dusun Nglebeng Yogyakarta, pengambilan subjek dengan cara purposive sampling.

5. Hastuti. P (2013) "efektifitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan modul dan presentasi yang disertai selebaran terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMUN 3 dan SMUN 1 Panjangan Kabupaten" Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan menggunakan pendekatan pre-post test control group design. Subyek penelitian dikelompokkan menjadi 2 dari SMU yang berbeda dan ditentukan sebagai kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Setiap sampel terdiri dari 42 orang terpilih dengan menggunakan cluster random sampling. Hasil dari penelitian ini menggunakan uji beda pada sampel berpasangan dari kelompok kontrol dengan nilai $t = 0,472$ (nilai $p > 0,05$), yang artinya tidak ada perbedaan pengetahuan antara pre-test dan post-test kelompok kontrol. Jadi, perbandingan antara kedua kelompok diperoleh nilai $t = 3,771$ (nilai $p < 0,005$), yang berarti ada perbedaan pengetahuan. Terdapat perbedaan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU dengan penggunaan modul dan presentasi yang disertai leaflet. Persamaan penelitian ini adalah variabel bebas efektifitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan modul dan presentasi yang disertai selebaran, sama-sama ingin mengetahui pengaruh dari media modul perbedaan penelitian ini adalah adanya kelompok kontrol sedangkan penelitian yang akan dilakukan tidak ada, pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah cluster random sampling dengan sampel pada 42 siswa SMUN 3 dan 42 siswa SMUN 1 Panjangan, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah praktik cuci tangan pada 40 ibu-ibu di dusun Nglebeng Yogyakarta.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Banguntapan II terletak di desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 desa yaitu desa Tamanan, Wirokerten, Singosaren dan Jagalan. Dari 4 desa tersebut terbagi atas 22 Dusun. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II adalah sebagai berikut :

Sebelah utara berbatasan dengan kota Yogyakarta, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Pleret, sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1, dan sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Sewon. Di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2 terdapat 4 desa yaitu Tamanan, Wirokerten, Singosaren, dan Jagalan, dengan jumlah dusun sebanyak 22 dusun. Di desa Tamanan ada 9 dusun, yaitu Kragilan, Grojogan, Sokowaten, Krobokan, Nglebeng, Kauman, Glagah Lor, Glagah Kidul, Tamanan. Di desa Wirokerten ada 8 dusun yaitu, Wirokerten, Kepuh Kulon, Kepuh Wetan, Sampangan, Mutihan, Glondong, Grojogan, dan Botokenceng. Di desa Singosaren terdapat 3 dusun yaitu, Singosaren 1, Singosaren 2, dan Singosaren 3. Dan di desa Jagalan Terdapat 2 dusun.

Desa Tamanan dibentuk pada tahun 1946, memiliki luas wilayah 375.0225 Ha, dengan jumlah penduduk 11.929 jiwa, 6.003 laki-laki, dan 5.926 perempuan. Tamanan merupakan bagian dari Kecamatan Gonduwulung yang terdiri dari 3 (tiga) Desa yaitu Desa Rejokusumo, Desa Umbulsari dan desa Bantengan. Kecamatan Gonduwulung yang sekarang menjadi Kecamatan Banguntapan. Batas Wilayah desa Tamanan, sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Sorosutan Umbukharjo Yogyakarta, Sebelah Timur berbatasan dengan desa Wirokerten Banguntapan Bantul, Sebelah Barat berbatasan dengan desa Bangunharjo Sewon Bantul, Sebelah Selatan Berbatasan dengan desa Wonokromo Pleret Bantul.

Posyandu balita dan lansia di dusun nglebeng terletak di RT 03, di Posyandu ini ada beberapa kegiatan yang masih aktif dilaksanakan, diantaranya senam lansia setiap 1 minggu sekali, penimbangan balita satu bulan sekali. Satu bidan dari Puskesmas ditugaskan untuk mengawasi posyandu ini, beberapa upaya yang dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan di dusun adalah penyuluhan tentang imunisasi, dan lingkungan, bekerja sama dengan kader-kader yang ada di dusun tersebut.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu

Dari hasil penelitian, diperoleh karakteristik ibu yang memiliki balita berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan di dusun Nglebeng Banaguntapan Bantul Yogyakarta sebagai berikut :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu yang memiliki balita di dusun Nglebeng Banaguntapan Bantul Yogyakarta

Karakteristik usia ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia ibu		
29-39 tahun	27	67,5
40-59 tahun	13	32,5
> 60 tahun		
Total	40	100,0
Pendidikan ibu		
SD	8	20
SMP	11	27,5
SMA	18	45,0
Perguruan tinggi	3	7,5
Total	40	100,0
Pekerjaan ibu		
Ibu rumah tangga	25	62,5
Buruh	8	20,0
Swasta	5	12,5
Guru honorer	1	2,5
PNS	1	2,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden menurut usia yang paling banyak adalah usia 29-39 tahun yaitu sebanyak 27 orang (67,5%), kemudian pendidikan responden terbanyak adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (45,0%). Sementara karakteristik responden menurut pekerjaannya yang paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (62,5%).

3. Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dan pengambilan data mengenai pengaruh praktik cuci tangan sebelum dan sesudah promosi kesehatan melalui media modul dan video pada ibu-ibu yang memiliki balita di dusun nglebeng Yogyakarta, hasilnya disajikan dalam uraian berikut:

Tabel 3
 Rerata Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Media Modul Pada Ibu di Dusun Nglebeng Banguntapan, Bantul Yogyakarta

Cuci Tangan	Kelompok Pre-Modul		Kelompok Post-Modul		P-Value
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Baik	2	10.0	6	30.0	0,004
Cukup	2	10.0	10	50.0	
Kurang	16	80.0	4	20.0	
Total	20	100.0	20	100.0	

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa dari total 40 responden, ada pengaruh yang signifikan antara praktik cuci tangan sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan dengan hasil yang didapat dari uji wilcoxon adalah p-value 0,004 = 0,05. Pada kelompok sebelum diberikan promosi kesehatan didapatkan hasil responden melakukan praktik cuci tangan dengan baik

sebanyak 2 orang (10%), cukup 2 orang (10%), dan 16 responden melakukan praktik cuci tangan dalam kategori kurang (80%). Sedangkan pada kelompok sesudah diberikan promosi kesehatan didapatkan hasil responden melakukan praktik cuci tangan dengan baik sebanyak 6 orang (30%), cukup 10 orang (50%), dan 4 responden melakukan praktik cuci tangan dalam kategori kurang (20%).

Tabel 4
 Rerata Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Media Video Pada Ibu di Dusun Nglebeng Banguntapan, Bantul Yogyakarta

Cuci Tangan	Kelompok Pre-Video		Kelompok Post-Video		P-Value
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Baik	0	00,0	20	100,0	0,000
Cukup	6	30,0	0	0,0	
Kurang	14	70,0	0	0,0	
Total	20	100,0	20	100,0	

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa dari total 40 responden, ada pengaruh yang signifikan antara praktik cuci tangan sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan dengan hasil yang didapat dari uji wilcoxon adalah p-value 0,000 = 0,05. Pada kelompok sebelum diberikan promosi kesehatan tidak ada responden yang mendapatkan skor pada kategori baik, kemudian pada kategori cukup 6 responden (30%), dan pada kategori kurang sebanyak 14 responden (70%). Kemudian setelah 20 responden diberikan promosi kesehatan dengan metode video, seluruh responden dapat melakukan praktik cuci tangan pada kategori baik sebanyak 20 responden (100%).

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberian promosi kesehatan antara modul dan video, hasilnya akan disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 5
Analisis Uji beda Rata-Rata Praktik Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah
Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Media Modul dan Video Pada Ibu di
Dusun Nglebeng Banguntapan, Bantul Yogyakarta

Kelompok	Praktik Cuci Tangan	Mean Reank	Z	P Value
Kelompok Modul	Postest	14,70	-3.423	0,001
Kelompok Video	Postest	10,50	-5.941	0,000

Sumber: Data Primer, 2016

Pada data diatas dapat diketahui bahwa dari 40 responden rata-rata praktik cuci tangan sebelum dan sesudah pada kelompok modul didapatkan nilai Z adalah -3.423 dengan $p= 0,001 = 0,05$, kemudian pada kelompok video nilai Z adalah -5.941 dengan $p= 0,000 = 0,05$, dan didapatkan juga nilai Mean Reank dari posttest pada kelompok modul adalah 14,70, kemudian pada kelompok video didapatkan nilai Mean Reank posttest adalah 10,50.

Dapat disimpulkan dari masing-masing media promosi kesehatan, video dan modul signifikan memberikan pengaruh praktik cuci tangan. Dari data diatas juga membuktikan jika hasil promosi kesehatan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan media modul dilihat dari Mean Reank antara kedua kelompok, yaitu 14,70 pada modul dan 10,50 pada video.

Hasil yang lebih kecil menunjukkan hasil yang lebih baik, karena peneliti memberikan koding (1) pada kategori baik (2) cukup dan (3) adalah kurang, yang artinya peningkatan praktik cuci tangan, lebih besar terjadi pada kelompok video.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu Yang Memiliki Balita di Dusun Nglebeng Banaguntapan Bantul Yogyakarta

Usia ibu dalam penelitian ini paling banyak berusia 31-35 tahun yaitu sebanyak 15 orang (37,7%). Menurut teori kedewasaan masa dewasa dibagi menjadi tiga kategori yaitu dewasa awal dimulai dari usia 29-39 tahun, dewasa tengah dimulai antara usia 40-59 tahun dan dewasa akhir berusia di atas 60 tahun (Wong, 2009). Usia seseorang dapat mempengaruhi praktik melakukan hygiene, semakin bertambah usia tentunya akan memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan dengan yang memiliki usia muda. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola pikirnya. Sehingga perilaku praktik hygiene yang dilakukan semakin membaik (Mubarok, dkk, 2007).

Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA yaitu 18 responden (45,0%). Pendidikan membentuk pola pikir hingga memberikan kemudahan dalam penerimaan informasi atau pemberian pendidikan kesehatan tentang hygiene praktik cuci tangan yang baik dan benar. Lembaga pendidikan meletakkan konsep pengertian semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pengetahuannya. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Suliha (2002) yang menyatakan perilaku juga dipengaruhi oleh pendidikan.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 25 responden (62,5%). Mayoritas ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga lebih banyak waktu luangnya untuk mencari informasi kesehatan sehingga bisa berperilaku baik. Hal ini sesuai dengan teori yang Notoatmodjo (2008) yang menyatakan pekerjaan mempengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini juga sesuai dengan hasil yang didapatkan peneliti dari beberapa responden yang menyatakan bahwa, ibu mempunyai smartphone, yang digunakan untuk

browsing terkait hal kesehatan, seperti penyebab penyakit diare dan penanganan pertama dalam penanganannya, pernyataan ini membuktikan bahwa responden yang lebih banyak waktu luangnya di rumah bisa berperilaku lebih baik.

2. Praktik Orang Tua Melakukan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Modul

Cuci tangan menurut Tietjen, (2004) merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Mencuci tangan dengan benar merupakan tindakan yang amat penting untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa rata-rata praktik cuci tangan sebelum dan sesudah pada kelompok modul didapatkan nilai Z adalah -3.423 dengan $p = 0,004 < 0,05$. Yang artinya dari media promosi kesehatan modul signifikan memberikan pengaruh praktik cuci tangan dari sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan. Data yang didapatkan dari observasi responden yang melakukan praktik cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan adalah, 2 responden (10,0%) pada kategori baik bertambah menjadi 6 responden (30%) setelah diberikan promosi kesehatan, kemudian pada kategori cukup didapatkan 2 responden (10,0%), berubah menjadi 10 responden (50%) setelah diberikan promosi kesehatan, dan yang terakhir adalah data yang didapatkan dari kategori kurang adalah 16 responden (80%) sebelum diberikan promosi kesehatan berubah menjadi 4 responden (20%) setelah diberikan promosi kesehatan.

Setiap responden memiliki daya serap dan daya ingat informasi yang berbeda-beda, oleh karena itu setiap responden dapat melakukan kesalahan yang berbeda beda, pada kelompok modul rata-rata kesalahan responden saat praktik cuci tangan adalah tidak melakukan langkah yang ke-4 (meletakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci), kemudian langkah yang ke-5 (memutar ibu jari kanan dengan telapak kiri dan

sebaliknya), dan yang terakhir adalah langkah yang ke- 6 yaitu (jari-jari tangan kanan menguncup, gosok memutar diatas telapak tangan kiri dan sebaliknya).

Praktik cuci tangan ibu-ibu sebelum diberikan promosi kesehatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi dari banyak sumber. Pengetahuan dapat diperoleh dari informasi-informasi tentang cara-cara cuci tangan yang baik dan benar yang didapatkan dari media elektronik, ataupun dari orang lain. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2008)..

3. Praktik Orang Tua Melakukan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Video

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa rata-rata praktik cuci tangan sebelum dan sesudah pada kelompok video dengan nilai Z adalah -5.941 dengan $p = 0,000 = 0,05$. Data yang didapatkan dari observasi responden yang melakukan praktik cuci tangan sebelum diberikan promosi kesehatan adalah, tidak ada responden yang mendapatkan skor pada kategori baik kemudian pada kategori cukup didapatkan 6 responden (30,0%) dan 14 responden (70,0%) pada kategori kurang, selanjutnya setelah peneliti memberikan promosi kesehatan semua responden (100%) mampu mendapatkan skor pada kategori baik. Seperti pada kelompok modul, di kelompok video responden rata-rata melewati langkah cuci tangan di urutan yang ke 4, 5, dan 6. Artinya dari media promosi kesehatan video signifikan memberikan pengaruh praktik cuci tangan. Dari hasil tersebut dapat dilihat adanya pengaruh yang signifikan pada praktik cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media video, dari pengamatan peneliti responden terlihat lebih menyimak materi yang disampaikan, karena dengan media video responden bisa melihat gambar, dan mendengarkan suara yang tidak bisa didapatkan pada media modul.

Andriani (2014), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak prasekolah

didapatkan hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan audio visual juga mendapatkan hasil yang sama, penelitian tersebut memberikak pendidikan tentang perilaku cuci tangan menggunakan sabun pada anak pra sekolah di PAUD. Hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan audio visual, 90,9% atau 30 anak berkategori cukup dalam melakukan cuci tangan menggunakan sabun, 9,1% kurang, dan tidak ada yang medapatkan perilaku dikategori baik. Setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan audio visual seluruh anak (100%), berada dikategori baik dalam melakukan cuci tangan pakai sabun. Hal ini diperkuat dengan pendapat Citrawati (2012) dimana dengan audio visual cara penyampaian dan penerimaan bahan pendidikan menjadi lebih mudah karena diketahui 83% pengetahuan manusia disalurkan melalui penglihatan dan 11% melalui pendengaran.

4. Perbedaan Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Modul dan Video

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa rata-rata praktik cuci tangan sebelum dan sesudah pada kelompok modul didapatkan nilai Z (deviasi dalam distribusi normal) adalah -3,423 dengan $p = 0,001 = 0,05$, kemudian pada kelompok video nilai Z adalah -5,941 dengan $p = 0,000 = 0,05$, dari data yang didapatkan hasil pretest dari kelompok modul lebih baik, namun posttest hasilnya masih kurang baik, walaupun ada perbedaan dari pre dan post, sedangkan dari kelompok video jika dibandingkan dengan kelompok modul nilai pretest masih kurang baik, namun setelah peneliti memberikan promosi kesehatan, semua responden mendapatkan skor pada kategori baik, hal ini membuktikan bahwa media video lebih efektif digunakan sebagai media promosi kesehatan dari pada media modul, yang artinya ada perbedaan pengaruh dari kelompok video dan modul. Dari data di atas juga membuktikan bahwa promosi kesehatan dengan video lebih berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan praktik cuci tangan pada ibu. Sesuai dengan teori kerucut pengalaman Edgar Dale (Nursalam dan Efendi, 2008), bahwa 50% melihat, demonstrasi video dan penerimaan visual memiliki presentase yang lebih besar dibandingkan dengan membaca yaitu hanya 10% penerimaan visual, dapat disimpulkan bahwa

promosi kesehatan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan promosi kesehatan menggunakan media modul.

Didukung penelitian yang dilakukan Ambarwati (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan media leaflet, video terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok, didapatkan hasil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, pendidikan video signifikan memberikan pengaruh pada pengetahuan.

Video compact disc (VCD) atau sering disebut audio visual aids (AVA). Media ini menyajikan gambar dan suara melalui layar atau LCD disertai dengan suara yang memungkinkan seseorang dapat dengan mudah menangkap pesan dan informasi yang disampaikan. Media pendidikan kesehatan yang terkait dengan hal-hal program pemerintah telah dirancang khusus dalam bentuk VCD seperti yang telah dikeluarkan oleh BKKBN. Media audio visual, yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik, sebab mengandung kedua unsur jenis media yang pertama dan kedua (Harmawan, 2007). Sesuai dengan penelitian Astuti (2014) yang membuktikan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan Sehat.

Dina (2012) tentang perbedaan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media leaflet dan video terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Risna (2010) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan antara praktik sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan dan kendala dalam penelitian antara lain :

1. Peneliti tidak dapat mengontrol responden yang balitanya menangis atau rewel, karena menyebabkan ibu atau responden tidak fokus saat melakukan praktik cuci tangan.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan pengaruh promosi kesehatan dengan metode video dan modul terhadap praktik cuci tangan pada ibu dengan balita di dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan melalui media video terhadap praktik cuci tangan pada ibu dengan balita di dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta.
2. Ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan melalui media modul terhadap praktik cuci tangan pada ibu dengan balita di dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta.
3. Ada perbedaan yang signifikan terhadap efektifitas pemberian promosi kesehatan melalui metode video dan modul, dari kedua metode tersebut video lebih efektif terhadap praktik cuci tangan pada ibu dibandingkan dengan metode modul di dusun Nglebeng Banguntapan Bantul Yogyakarta.

B. SARAN

1. Posyandu/Puskesmas

Posyandu ataupun pihak kesehatan yang terlibat didalamnya diharapkan nantinya dapat memberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media video, untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan balita.

2. Responden

Responden diharapkan bisa mengaplikasikan praktik cuci tangan yang baik dan benar didalam kehidupan sehari-hari, sebagai upaya pertama dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan balita

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya, dapat meneliti metode promosi kesehatan yang lain supaya bisa dibandingkan keefektifanya, sehingga dapat didapatkan metode yang paling baik untuk promosi kesehatan dan meneliti juga faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua dalam melakukan praktik cuci tangan.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

Daftar Pustaka

- Aden, R. (2010). *Seputar penyakit dan Gangguan Lain Pada Anak*. Yogyakarta. Siklus Hanggar Kraton.
- Astuti Eka Kurnia. (2014). *pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas III-V di SD Negeri Wanurojo Kemiri Purworejo*. Skripsi, (tidak dipublikasikan)
- Ambarwati, Ayu Khoirul, Fifit Kurniawati, Tika Diah, Sarah Darojah. (2012). *Perbedaan Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet dan Video Pada Siswa SMP Terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok*. *Jurnal keperawatan Sudirman*, Vol. 7, No. 2
- Andriani Aprilina Dwi, dalam Risna, (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak pra sekolah*. *copyng ners community of publishing in nursing*, Vol. 2, No. 3.
- Badan Pusat Statistik Kependudukan 2016 <https://www.bps.go.id/> (Diakses 17 April 2016).
- Citerawati, S.Y. YW. (2012). *Media Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audio dan Visual*
- Depkes RI. (2011). *Situasi diare di Indonesia*. Available at: www.depkes.go.id (diakses 11 Maret 2016).
- _____. (2011). *Buku saku petugas kesehatan*. Available at: www.depkes.go.id (diakses 11 Maret 2016).
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2011). *Profil kesehatan DIY tahun 2011*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- _____. (2012). *Profil kesehatan DIY tahun 2012*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- _____. (2015). *Profil kesehatan DIY tahun 2015*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Dina, Apriani. (2012). *Pengaruh Media Leaflet Dan Video Terhadap Pengetahuan*. *Jurnal kesehatan masyarakat kemas*, Vol. 10, hal 7-13

Dwi, Aprilina Andriani. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak pra sekolah. *copyng ners community of publishing in nursing*, Vol. 2, No. 3.

Fertman, Carl I. (2010). *Health Promotion Program*. United States of America.

Hastuti. Pri, Mahaningsih, Luluk (2013). Efektifitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan modul dan presentasi yang disertai selebaran terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMUN 3 dan SMUN 1 Panjangan Kabupaten. *Jurnal Dunia Kesmas*.

Hermawan, (2007). Media, Pembelajaran dalam [http://edukasi.kompasiana.com//2010/04/11/media audio visual slide bersuara](http://edukasi.kompasiana.com//2010/04/11/media_audio_visual_slide_bersuara)

Khairani, Wittin. (2009). Promosi kesehatan mencuci tangan menggunakan sabun melalui metode ceramah, demonstrasi dan latihan dibandingkan dengan media leaflet pada siswa sekolah dasar di kota Jambi, Yogyakarta. Tesis program studi ilmu kesehatan masyarakat jurusan ilmu-ilmu kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

Machfoedz, I., Sutrisno, ES., Santosa, S. (2005). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Penerbit Fitramaya, Jakarta.

Mendri. Ni Ketut , Maria H Bakri, Badi'ah Atik, Yustiana Olfah. (2014). Pengaruh Penggunaan Modul Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar Di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"* , Vol. 05 No. 02 Juli 2014, hal 131.

Mubarok, W.I. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Edisi Pertama. Yogyakarta, Graha Ilmu.

MTBS Puskesmas Banguntapan, 2016.

Nursalam, (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika

_____ (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo. S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____ (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pender dkk dalam Potter dan Perry, 2009). Potter dan Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC

_____. (2009). Fundamental Keperawatan. Buku 2. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika

Prastowo, Andi. (2012). Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif. Jogjakarta: DIVAPress (Anggota IKAPI).

Hardianto, Ardianti (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap perilaku cuci tangan pada anak pra sekolah di TK ABA, Notoyudan Yogyakarta. Skripsi, (tidak dipublikasikan).

Siswanto. (2010). Promosi Kesehatan. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.

Suliha Uha, Herawani, Sumiani, Resnayati Yetti. (2002). Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Jakarta: EGC

Tietjen, L. (2004). Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber Daya Terbatas, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Ustom, A. (2009) Alat bantu dan media pendidikan kesehatan. Diakses 5 Mei 2016 <http://www.chevichenko.wordpress.com>

Wawan, dan Dewi, M. (2010). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika : Yogyakarta.

World Health Organisation, (2008). Diarrhoea. Internet. Available from: [URL:http://whoc.WHO. Ch//topic/diarrhea/en](http://whoc.WHO.Ch//topic/diarrhea/en).

Wong, D.L. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 6. Volume 1. Jakarta: EGC.