

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di dua (2) Sekolah Dasar Negeri di yang berada di Bantaran Kali Code yaitu SDN I Karanganyar yang digunakan sebagai kelompok kontrol dan SDN II Sukarasan sebagai kelompok eksperimen. SDN I Karanganyar tahun 2011-2012 memiliki jumlah siswa sebanyak 136 siswa, yang terdiri dari kelas I berjumlah 28 siswa, kelas II berjumlah 28 siswa, kelas III berjumlah 20 siswa, kelas IV berjumlah 28 siswa, kelas V berjumlah 17 siswa dan kelas VI berjumlah 15 siswa. Sedangkan SDN II Sukarasan pada tahun 2011-2012 memiliki jumlah siswa sebanyak 123 siswa, yang terdiri dari kelas I berjumlah 25 siswa, kelas II berjumlah 22 siswa, kelas III berjumlah 22 siswa, kelas IV berjumlah 10 siswa, kelas V berjumlah 19 siswa dan kelas VI berjumlah 14 siswa. Ketiga Lokasi kedua SDN ini cukup dekat dari sumber informasi dan memiliki karakteristik masyarakat yang bermacam-macam.

##### 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan pada table berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta

| Karakteristik | Kontrol |      | Eksperimen |      | Total |      |
|---------------|---------|------|------------|------|-------|------|
|               | f       | %    | f          | %    | f     | %    |
| Jenis kelamin |         |      |            |      |       |      |
| Laki-laki     | 25      | 48,1 | 24         | 46,2 | 51    | 49,0 |
| Perempuan     | 27      | 51,9 | 28         | 53,8 | 53    | 51,0 |
| Jumlah        | 52      |      | 52         |      | 104   | 100  |
| Umur          |         |      |            |      |       |      |
| 9 tahun       | 17      | 32,7 | 15         | 28,8 | 32    | 30,8 |
| 10 tahun      | 23      | 44,2 | 27         | 51,9 | 50    | 48,1 |
| 11 tahun      | 12      | 23,1 | 10         | 19,2 | 22    | 21,1 |
| Jumlah        | 52      |      | 52         | 100  | 104   | 100  |

Sumber: Data sekunder tahun 2012

Tabel 4.1 menunjukkan jenis kelamin siswa di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 53 anak (51%). Pada kelompok kontrol paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 27 anak (51,9%). Pada kelompok eksperimen paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 28 anak (53,8%).

Sebagian besar siswa di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan berumur 10 tahun sebanyak 50 anak (48,1%). Pada kelompok kontrol umur siswa 10 tahun sebanyak 23 anak (44,2%). Pada kelompok eksperimen umur siswa 10 tahun sebanyak 27 anak (51,9%).

### 3. Analisis Univariat

- a. Tingkat Pengetahuan Mengenai Jamban di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta Sebelum Dilakukan Pendidikan kesehatan tentang Jamban

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai jamban di SD wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang jamban disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Pengetahuan Mengenai Jamban di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS

| Tingkat Pengetahuan | Kontrol |      | Eksperimen |      |
|---------------------|---------|------|------------|------|
|                     | F       | %    | F          | %    |
| Baik                | -       | 0    | -          | 0    |
| Cukup               | 20      | 38,5 | 13         | 25,0 |
| Kurang              | 32      | 61,5 | 39         | 75,0 |
| Jumlah              | 52      | 100  | 52         | 100  |

Sumber: Data primer tahun 2012

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai jamban pada kelompok kontrol (*pre-test*) paling banyak berkategori kurang sebanyak 32 siswa (61,5%). Tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen (*pre-test*) paling banyak berkategori kurang sebanyak 39 siswa (75%).

- b. Tingkat Pengetahuan Mengenai Jamban di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta Sesudah Dilakukan Pendidikan kesehatan tentang PHBS pada kelompok kontrol

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai jamban di SD wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS pada kelompok kontrol disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Pengetahuan Mengenai Jamban di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Pada Kelompok Kontrol

| Tingkat pengetahuan | Frekuensi | Prosentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Baik                | -         | 0          |
| Cukup               | 22        | 42,3       |
| Kurang              | 30        | 57,7       |
| Jumlah              | 52        | 100        |

Tabel 4.3 menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai jamban pada kelompok kontrol (*post-test*) paling banyak berkategori kurang sebanyak 30 siswa (57,7%).

- c. Tingkat Pengetahuan Mengenai Jamban di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta Sesudah Dilakukan Pendidikan kesehatan tentang PHBS

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai jamban di SD wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4. Pengetahuan Mengenai Jamban di SD Wilayah Bantaran Kali Code, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Pada Kelompok Eksperimen

| Tingkat pengetahuan | Frekuensi | Prosentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Baik                | 32        | 61,5       |
| Cukup               | 16        | 30,8       |
| Kurang              | 4         | 7,7        |
| Jumlah              | 52        | 100        |

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.4 menunjukkan setelah diberi pendidikan kesehatan tentang PHBS kebanyakan siswa memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 32 siswa (61,5%).

#### 4. Analisis Bivariat

- a. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Anak Sekolah Usia Sekolah pada Kelompok Kontrol tentang Jamban

Hasil uji statistik perbedaan tingkat pengetahuan tentang jamban pada anak usia sekolah kelompok kontrol *pre-test* dan *post-test* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5. Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Tentang Jamban *Pre-Test* Dan *Post-Test* Pada Kelompok Kontrol

|               | N  | Mean Rank | Z      | p-value | Makna         |
|---------------|----|-----------|--------|---------|---------------|
| Negative Rank | 3  | 4,5       | -0,707 | 0,480   | Tidak berbeda |
| Positive Rank | 5  | 4,5       |        |         |               |
| Ties          | 44 |           |        |         |               |
| Total         | 52 |           |        |         |               |

Sumber: Data primer tahun 2012

Tabel 4.5 menunjukkan terdapat 3 siswa dengan hasil pengetahuan posttest lebih rendah dari pretest, 44 siswa tetap dan 5 siswa mempunyai pengetahuan lebih baik dari pretest.

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh *p*-value sebesar  $0,480 > \alpha (0,05)$  berarti tidak ada

perbedaan bermakna tingkat pengetahuan anak usia sekolah pada kelompok kontrol tentang jamban.

b. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Anak Sekolah Usia Sekolah pada Kelompok Eksperimen tentang Jamban

Hasil uji statistik perbedaan tingkat pengetahuan tentang jamban pada anak usia sekolah kelompok eksperimen *pre-test* dan *post-test* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6. Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Tentang Jamban *Pre-Test* Dan *Post-Test* Pada Kelompok Eksperimen

|               | N  | Mean Rank | Z      | p-value | Makna   |
|---------------|----|-----------|--------|---------|---------|
| Negative Rank | 0  | 0,00      | -6,096 | 0,000   | Berbeda |
| Positive Rank | 46 | 23,50     |        |         |         |
| Ties          | 6  |           |        |         |         |
| Total         | 52 |           |        |         |         |

Sumber: Data primer tahun 2012

Tabel 4.6 menunjukkan terdapat 6 siswa dengan hasil pengetahuan posttest tetap dan 46 siswa mempunyai pengetahuan lebih baik dari pretest.

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  berarti ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan anak usia sekolah pada kelompok eksperimen tentang jamban.

c. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Jamban Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang PHBS

Hasil uji statistik perbedaan tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang jamban sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.7. Hasil Uji Mann Whitney Tingkat Pengetahuan Tentang Jamban Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS

| Kelompok   | Mean Rank | Z      | p-value |
|------------|-----------|--------|---------|
| Kontrol    | 32,73     | -7,095 | 0,000   |
| Eksperimen | 72,27     |        |         |

Sumber: Data primer tahun 2012

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Mann Whitney diperoleh  $p$ -value sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  berarti ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang jamban sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS. Artinya bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang jamban.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 4.5 diketahui bahwa pada kelompok kontrol terdapat 44 siswa dengan hasil pengetahuan pretest dan posttest tetap dan 5 siswa mempunyai pengetahuan posttest lebih baik dari pretest. Sedangkan pada dari tabel 4.6 diketahui bahwa pada kelompok eksperimen terdapat 6 siswa dengan hasil pengetahuan pretest dan posttest tetap dan 46 siswa mempunyai pengetahuan posttest lebih baik dari pretest. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang jamban.

## B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Jamban Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Jamban Pada Kelompok Eksperimen

Hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah mengenai jamban sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang jamban pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah kurang sebanyak 30 siswa (57,7%). Banyaknya siswa yang memiliki pengetahuan kurang tentang jamban disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya

informasi, faktor budaya, pendidikan yang masih rendah dan pengalaman yang masih kurang.

Kurangnya informasi anak sekolah tentang jamban disebabkan belum adanya pendidikan kesehatan mengenai jamban ataupun bidang-bidang kesehatan lainnya. Budaya masyarakat di bantaran sungai yang terbiasa memanfaatkan sungai untuk tempat buang air kecil dan buang air besar mengakibatkan anak usia sekolah akan menyaring informasi yang masuk yang tidak sesuai dengan budaya mereka.

Tingkat pendidikan anak usia sekolah yang masih rendah mengakibatkan anak sulit menerima hal-hal yang baru termasuk pengetahuan tentang jamban. Hal ini sesuai dengan pendapat Wawan & Dewi (2010), bahwa pengetahuan dapat disebabkan oleh faktor umur. Usia anak yang masih muda mengakibatkan kurangnya pengalaman sehingga mengetahui mereka tentang jamban juga masih rendah. Hal ini sesuai pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa diantara faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi, budaya, pendidikan dan pengalaman.

Kurangnya pengetahuan tentang jamban mengakibatkan tidak adanya upaya anak sekolah untuk melakukan buang air besar di WC atau jamban sehingga dapat menyebarkan berbagai penyakit yang bersumber dari feces. Hal ini sesuai dengan Depkes (2005), apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi.

## 2. Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Jamban Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang PHBS pada Kelompok Eksperimen

Tingkat pengetahuan anak usia sekolah mengenai jamban sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS sebagian besar adalah baik sebanyak 32 siswa (61,5%). Hal ini sesuai dengan pendapat Suliha (2002) bahwa pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk

membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Masih adanya siswa yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang PHBS disebabkan siswa kurang memperhatikan materi pendidikan kesehatan yang diberikan atau siswa berbicara dengan teman lainnya saat diberikan pendidikan kesehatan.

Tidak adanya peningkatan tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan disebabkan oleh faktor karakteristik siswa, yaitu bakat, minat, sikap, motivasi belajar, gaya belajar, daya tangkap, kemampuan berpikir, kemampuan awal (hasil belajar) yang telah dimilikinya kondisi psikologis ( kurang gizi dan kondisi panca indra terutama pendengaran, penglihatan). Hal ini sesuai dengan teori Uno (2006) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi hasil belajar adalah karakteristik siswa. Hal ini sesuai dengan teori Nursalam (2008), bahwa faktor yang mempengaruhi hasil belajar salah satunya adalah kondisi individual subjek belajar yang dibedakan dalam kondisi psikologis dan fisiologis.

Media audio visual adalah alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran. Peningkatan pengetahuan siswa disebabkan siswa menerima informasi berupa suara dan dalam bentuk gambar yang diterima oleh beberapa indra dan disampaikan dalam bentuk pendidikan kesehatan sehingga mudah diingat dan terhindar dari kebosanan. Menurut Mubarak (2011), media audio visual memiliki kelebihan diantaranya lebih mudah dipahami dan lebih menarik karena ada suara dan gambar. Penggunaan media yang menarik untuk menyampaikan informasi sangat penting dalam tercapainya tujuan pendidikan kesehatan dan akan lebih meningkatkan pengetahuan yang diterima. Hasil penelitian ini sesuai teori Notoatmodjo (2007) bahwa media audiovisual merupakan

media yang efektif dalam penyampaian informasi pendidikan kesehatan tentang jamban.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien, baik individu, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai pendidik. Pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk memberi pengalaman belajar sehingga pengetahuan menjadi meningkat dan dapat merubah perilakunya.

Pendidikan kesehatan tentang PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang didasarkan pengetahuan yang dipraktikkan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah. Salah satu perilaku hidup bersih dan sehat yakni dengan menggunakan jamban yang bersih dan sehat guna menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah timbulnya berbagai macam penyakit.

Informasi tentang PHBS dengan cara yang sederhana dan dengan metode yang mudah dimengerti/diterima akan menjadi media pembelajaran bagi responden dalam memahami segala hal yang berkaitan dengan PHBS, sehingga akan meningkatkan tingkat pengetahuannya.

### 3. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah pada Kelompok Kontrol tentang Jamban

Hasil uji wilcoxon menunjukkan tidak adanya perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan anak usia sekolah pada kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya informasi, faktor budaya, pendidikan yang masih rendah dan pengalaman yang masih kurang.

Kurangnya informasi anak sekolah tentang jamban disebabkan belum adanya pendidikan kesehatan mengenai jamban ataupun bidang-

bidang kesehatan lainnya. Budaya masyarakat di bantaran sungai yang terbiasa memanfaatkan sungai untuk tempat buang air kecil dan buang air besar mengakibatkan anak usia sekolah akan menyaring informasi yang masuk yang tidak sesuai dengan budaya mereka.

Tingkat pendidikan anak usia sekolah yang masih rendah mengakibatkan anak sulit menerima hal-hal yang baru termasuk pengetahuan tentang jamban dikarenakan hal-hal baru tersebut tidak sesuai dengan kenyataan yang ada di lingkungan tempat tinggal. Selain itu, faktor usia anak yang masih muda mengakibatkan kurangnya pengalaman sehingga pengetahuan mereka tentang jamban juga masih rendah Hal ini sesuai dengan pendapat Wawan & Dewi (2010), bahwa pengetahuan dapat disebabkan oleh faktor umur.

#### 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Jamban pada Anak Usia Sekolah

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang jamban sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS, yang berarti bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang jamban. Hasil dari penelitian didapatkan sebagian besar siswa memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 siswa (61,5%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 siswa (30,8%) dan 4 siswa (7,7%) memiliki pengetahuan kurang. Didapatkan hasil bahwa post test lebih baik dari hasil pre test hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan yang diberikan pada siswa usia sekolah yaitu pendidikan kesehatan tentang PHBS. Hal ini sesuai dengan teori Wood (1926) yang dikutip Machfoedz (2008) bahwa pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perorangan, masyarakat dan bangsa.

Pendidikan kesehatan tentang PHBS dalam penelitian ini dilakukan dengan metode ceramah dan audio visual. Keuntungan penyuluhan dengan

metode ceramah yaitu adanya komunikasi yang memungkinkan dua arah atau terjadinya komunikasi timbal-balik (Depkes dalam Putra, 2005). Melalui ceramah, maka hal-hal mengenai PHBS yang belum dipahami, dapat lebih dipahami secara lebih baik, melalui mendengarkan ceramah, interaksi dengan petugas penyuluhan dengan tanya jawab, maupun dengan mempelajari materi melalui bahan yang tertulis, informasi lisan dan tulisan yang berulang akan semakin mengingatkan ingatan responden tentang hal-hal yang berkaitan dengan PHBS, sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya. Sedangkan alat bantu dengar (audio visual) menurut Notoatmodjo (2007) adalah alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indera pendengar dan indera penglihatan pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan masih adanya siswa yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang PHBS, hal ini disebabkan siswa kurang memperhatikan materi pendidikan kesehatan yang diberikan atau siswa berbicara dengan teman lainnya saat diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Maharani C (2010) yang menunjukkan ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan remaja tentang perilaku seks pranikah sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja di SMAN 1 Seyegan. Demikian juga dengan penelitian Santoso, Nawan B (2011) yang menunjukkan ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja di SMAN 1 Turi Yogyakarta.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini meliputi:

1. Pendidikan kesehatan hanya diberikan satu kali dalam waktu 40 menit sehingga informasi yang diterima oleh responden sangat terbatas.
2. Metode dalam penyampaian pendidikan kesehatan hanya dengan

menggunakan metode ceramah dan media audio visual.

3. Dalam penelitian ini tidak mengontrol variabel eksternal : sosial ekonomi, kultur (budaya, agama), pengalaman.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA