

Efektifitas Pendidikan Kesehatan Antara Metode Ceramah dan Demonstrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Siswa SDN Sunyaragi Kota Cirebon

Andi Suhenda¹, Omay Rohmana¹, Aman Budi Santoso¹

The Effectiveness Of Health Education Between Talks And Demonstration Methods On Improving Students Of Sdn Sunyaragi Kota Cirebon Knowledge On Hand-Washing

Abstrak

Permasalahan perilaku kesehatan anak usia sekolah (6-10 tahun) biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan seperti cuci tangan yang baik dan benar. Hasil Riskesdas 2008 menunjukkan bahwa terdapat provinsi yang indikator cuci tangannya masih dibawah rerata nasional atau 23,2. Salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan anak usia sekolah dalam cuci tangan adalah memberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah "Quasi experimental one group pre and post test design" dengan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Jumlah sampel sebanyak 44 siswa. 22 siswa untuk metode ceramah dan metode demonstrasi adalah 22 siswa. Teknik pengambilan sampel adalah *Quota sampling*. Teknik statistik untuk data ordinal dapat digunakan teknik statistik *Wilcoxon Signed Rank* dan *Uji Mann Whitney U Test*. Ada peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan secara bermakna (p value $< 0,05$) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebanyak 13 responden (rerata peningkatan sebesar 7,92) dan ada peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan secara tidak bermakna (p value $> 0,05$) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi sebanyak 9 responden (rerata peningkatan sebesar 8,44). Antara metode ceramah dengan metode demonstrasi secara statistik tidak bermakna (p value $> 0,05$), Artinya antara metode ceramah (rerata peningkatan 23,35) dan metode demonstrasi (rerata peningkatan 17,65) sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang cuci tangan. Ada peningkatan pengetahuan cuci tangan sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi pada anak sekolah dasar. Metode ceramah dan demonstrasi sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan cuci tangan pada anak sekolah dasar.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan Ceramah, Pendidikan Kesehatan Demonstrasi, Cuci Tangan

Abstract

The problem of health behaviour with school children (6-10 years old) usually relates to individual cleanliness liked good and proper hand-washing. Riskesdas 2008 outcome showed that there were found provinces with hand-washing indicator below national average or 23,2. One of the ways to improve school children knack in hand-washing is by giving health education talks and demonstrations. Design used in study was "One group pretest and posttest Quasi Experimental Design" with health education intervention of talk and demonstration methods. Sample numbered 44 students, 22 students for talks method and demonstration method with balance 22 students. Sample collection technique was Quota Sampling. Data Ordinal statistic technique can be applied Wilcoxon Signed Rank and Mann Whitney U Test statistic technique. There is a significant knowledge improvement on hand-washing (p value $< 0,05$) after health education with talks method carried out on 13 respondents (average increase of 7,92) and an insignificant increase on hand-washing knowledge (p value $> 0,05$) after carrying out health education with demonstration method on 9 respondents (average increase of 8,44). Between talks method and demonstration method statistically was insignificant (p value $> 0,05$), indicating that between talks method (average increase of 23,35) and demonstration method (average increase of 17,65) are both effective in improving knowledge on hand-washing. There is an improvement on knowlege of hand-washing prior and after obtaining health education with talks and demonstration methods to elementary school children. Talks and demonstration methods are both effective in improving hand-washing knowledge to elementary school children.

Keywords: Health Education Talks, Health Education Demonstrations, Hand-Washing

¹ Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Pendahuluan

Usia anak adalah periode yang sangat menentukan kualitas seorang manusia di masa yang akan datang. Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak di kemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan perilaku kesehatan anak usia sekolah (6-10 tahun) biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan seperti cuci tangan yang baik dan benar. Sayangnya permasalahan tersebut kurang begitu diperhatikan baik oleh orang tua atau pra klinisi serta profesional kesehatan lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2010).

Mencuci tangan dengan baik dan benar adalah salah satu cara yang sangat efektif untuk mencegah penyebaran penyakit menular². Mencuci tangan yang baik adalah dengan menggunakan sabun dan melakukannya selama 20 detik (http://www.health.gov.on.ca/english/public/program/pubhealth/handwashing/hand_washing_mn.html)

Hasil Riskesdas 2008 menunjukkan bahwa terdapat provinsi yang indikator cuci tangannya masih dibawah rerata nasional atau 23,2 (Siregar, 2009). Fenomena yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa cuci tangan dengan cara yang benar untuk membersihkan kotoran dan kuman secara efektif pada anak usia sekolah masih kurang. Hal ini berkaitan dengan kurangnya pemahaman tentang cuci tangan yang benar. Salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan anak usia sekolah dalam cuci tangan adalah memberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi.

Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 1993). Terdapat berbagai metode yang biasa digunakan dalam pendidikan kesehatan. Metode ceramah yaitu suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan. Metode ceramah efektif digunakan pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang stress (Purwono, 2009). Metode demonstrasi yaitu suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga (Taufik, 2007).

Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah adalah salah satu cara pendidikan kesehatan yang didalamnya kita menerangkan atau menjelaskan sesuatu secara lisan disertai dengan tanya jawab, diskusi dengan kelompok pendengar serta dibantu dengan beberapa alat peraga yang dianggap perlu⁸. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan atau menggunakan suatu prosedur (Astoeti, 2006).

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah "Quasi experimental one group pre and post test design" dengan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Pada kedua kelompok dilakukan *pretest* (O1) dan diikuti intervensi yang dilakukan satu kali (X) kemudian dilakukan *posttest* (O2) (Murti,

1995). Dalam penelitian ini kedua kelompok akan dilakukan pretest dengan soal betul salah sebanyak 15 soal dan diikuti intervensi atau perlakuan berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah satu kali selama 30 menit dan metode demonstrasi satu kali selama 45 menit. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan cuci tangan siswa. Penelitian dilakukan untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas IV SDN Sunyaragi Kota Cirebon. Jumlah sampel sebanyak 44 siswa. 22 siswa untuk metode ceramah dan metode demonstrasi adalah 22 siswa dengan kriteria inklusi: siswa kelas IV SDN Sunyaragi Kota Cirebon dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel adalah *Quota sampling* yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan (Sugiyono, 2011). *Quota sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel dimana sampel yang akan diambil ditentukan oleh pengumpul data dan sebelumnya telah ditentukan jumlah yang akan diambil¹¹. Kalau jumlah tersebut sudah tercapai, pengumpul data berhenti, selanjutnya hasil itu dipresentasikan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dilengkapi dengan pilihan jawaban. Kuesioner terdiri dari 18 pertanyaan yang digunakan untuk uji

pretest dan *posttest* sama. Jenis analisa adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa data menggunakan teknik *Wilcoxon Signed Rank* dan Uji *Mann Whitney U Test*. Teknik statistik untuk data ordinal dapat digunakan teknik statistik *Wilcoxon Signed Rank* dan Uji *Mann Whitney U Test* (Sugiyono, 2011). Untuk pengujian validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Pearson product moment correlation coefficient* untuk melihat korelasi tiap-tiap item pertanyaan terhadap total skor. Item pertanyaan yang diujikan tidak dapat digunakan bila nilai $r < 0,30$, sedangkan item pertanyaan yang dapat digunakan bila nilai $r > 0,30$. Hasil uji validitas terhadap variabel pengetahuan tentang cuci tangan dengan pertanyaan 18 soal, ada 3 pertanyaan dinyatakan tidak valid, yaitu pertanyaan nomor 1 ($r = 0,105$), 16 ($r = 0,175$), 17 ($r = 0,244$) dan 15 pertanyaan dinyatakan valid dengan r antara $0,321 - 0,636$.

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur kehandalan intrumen atau alat ukur. Reliabilitas menunjukkan bahwa alat ukur penelitian cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data karena alat ukur tersebut sudah baik. Adapun rumus yang digunakan untuk pengujian alat ukur dalam penelitian ini adalah *Alpha Cronbach*. Batas nilai *Alpha Cronbach* dikatakan kurang atau tidak reliabel bila nilai $\alpha < 0,600$, sedangkan alat ukur dikatakan reliabel bila nilai $\alpha > 0,600$. Hasil uji reliabilitas didapat nilai koefisien reliabilitas (α) untuk variabel pengetahuan tentang cuci tangan adalah 0,834 sehingga alat ukur ini reliabel.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Siswa Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Ceramah		Demonstrasi	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	10	50	9	45
Perempuan	10	50	11	55
Jumlah	20	100	20	100

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2015

Tabel 1 memperlihatkan bahwa jumlah responden pada kelompok perlakuan dengan metode ceramah, laki-laki sebanyak 10 siswa (50%) dan perempuan sebanyak 10 siswa

(50%), sedangkan pada kelompok perlakuan dengan metode demonstrasi, laki-laki sebanyak 9 siswa (45%) dan perempuan sebanyak 11 siswa (55%).

Tabel 2 Rerata Peningkatan Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* pada Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi

Kelompok Perlakuan	Jumlah N yang Meningkat	Rerata Peningkatan	P Value	Keterangan
Ceramah	13	7,92	0,012	Bermakna
Demonstrasi	9	8,44	0,134	Tidak Bermakna

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2015

Tabel 2 memperlihatkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan secara bermakna ($p < 0,05$) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebanyak 13 responden (rerata peningkatan sebesar 7,92) dan ada

peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan secara tidak bermakna ($p > 0,05$) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi sebanyak 9 responden (rerata peningkatan sebesar 8,44).

Tabel 3 Keefektifan Peningkatan Pengetahuan antara Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi

Kelompok Perlakuan	Rerata Peningkatan	P Value	Keterangan
Ceramah	23,35	0,107	Tidak Bermakna
Demonstrasi	17,65		

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2015

Tabel 3 memperlihatkan bahwa antara metode ceramah dengan metode demonstrasi secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$), artinya antara metode ceramah (rerata peningkatan 23,35) dan metode demonstrasi (rerata peningkatan 17,65) sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang cuci tangan.

Pembahasan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebanyak 13 siswa (65%) pengetahuan tentang cuci tangan meningkat 7,92 kali setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Adanya pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik dengan menggunakan ceramah dan *role play* terhadap terhadap pengetahuan

komunikasi terapeutik perawat dan Metode ceramah dapat menjadi metode yang efektif jika dipakai untuk pengajaran pada tingkat yang rendah, yaitu pengetahuan dan pemahaman dari pembelajaran ranah kognitif, terutama pada kelas besar. Meningkatnya pengetahuan siswa tentang cuci tangan yang baik dan benar setelah dilakukan pendidikan kesehatan ditunjang oleh beberapa faktor yang ikut menentukan seperti adanya dukungan dari pihak sekolah dan tersedianya fasilitas cuci tangan yang memadai, disamping berbagai hal yang berkaitan dengan proses belajar mengajar. Ada beberapa hal dalam meningkatkan metode ceramah yang dapat membantu daya ingat siswa dalam belajar, yaitu sejauh mana belajar atau informasi memenuhi harapan siswa, materi diberikan

dalam satu waktu atau diberikan sepotong-potong, materi disusun dengan urutan dalam bentuk hirarki dan mata rantai, siswa melakukan pengulangan materi yang sudah diberikan dan pengulangan materi oleh komunikator. Beberapa saran tindakan agar belajar dengan metode ceramah tetap menarik dan mempunyai hasil yang baik, yaitu batasi topik yang diajarkan, jelaskan rencana pembelajaran yang akan disampaikan, sediakan ringkasan, gunakan alat bantu visual, pergunakan *handout* atau bahan aja, atur kecepatan berbicara, usahakan siswa tetap menarik, buat urutan yang logis dan jelaskan kapan siswa dapat bertanya (Zaini, 2002).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebanyak 9 (45%) pengetahuan tentang cuci tangan meningkat 8,44 kali setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu hamil tentang mengatasi keluhan hamil (Ambarwati, 2006). Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melakukan suatu tindakan atau adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya (Nasrul, 1998).

Kesimpulan

Ada peningkatan pengetahuan cuci tangan sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi pada anak sekolah dasar. Metode ceramah dan demonstrasi sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan cuci tangan pada anak sekolah dasar.

Saran

Institusi tempat penelitian, diharapkan terus memfasilitasi metode pembelajaran dan sarana cuci tangan dan untuk peneliti lain selanjutnya,

agar memperhatikan pemilihan metode pendidikan kesehatan yang lain, misalnya metode *role play* dan simulasi.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2010. *Internet*. Bandung: PHBS di sekolah dalam www.dinkes.jabarprov.go.id.
- Siregar, Abidinsyah. (2009). Kebijakan Promosi Kesehatan dan Isu-Isu Mutakhir Promosi Kesehatan (Bahan Diskusi). Bahan seminar disampaikan pada Seminar Nasional Perkembangan Isu Trend Masalah Promosi Kesehatan. Cirebon: 9 Januari 2009.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Purwono, Andi. (2009). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Stress melalui Ceramah pada Remaja di SMPN 34*. Semarang. Undip Semarang.
- Taufik, S. (2007). *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: Infomedika.
- Astoeti, T.E., (2006). *Total Quality Management dalam Pendidikan Kesehatan Gigi di Sekolah*.
- Murti, Bisma, (1995). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Hastono, S.P., dan Sabri, L., (2010). *Statistika Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Zaki, Riduan., Wardati, Sri., Dewi, Fatwa Sari Tetra. (2009). Efektifitas *Role Play* Penayangan VCD dan Modul dalam Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa STIKes. Jenderal Ahmad Yani. Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, No. 3, September 2009.

Zaini, Hisyam., *at al.* (2002). *Strategi Pembelajaran Aktif di Perguruan Tinggi*. Yogyakarta: CTSD. Cetakan I.

Ambarwati, Winarsih Nur., Sintowati, Retno. (2006). *Pendidikan Kesehatan Mengatasi Keluhan Hamil pada Ibu-Ibu Hamil di*

Asrama Group II Kopassus Kartasura. Warta, Vol. 9, No. 2. September 2006.

Nasrul, Effendy, (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.