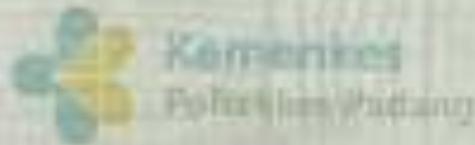


PERBEDAAN EDUKASI KEMERLAYAN DENGAN MEDIA AUDIO  
VISUAL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN  
SEHAT (PROMO) PADA SISWA SISWI KOTA ULO  
MELIHATI KECAPATAN KAWAH PEMERIN  
KABUPATEN PESIHIR DELATAN  
TAHUN 2024

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Kelulusan Program Studi  
Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan  
Pencegahan Penyakit Menular, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Terapan Indonesia



Oleh

ANNISA GUSLIANUSASTI  
NPM 201110024

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANEITASI LINGKUNGAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN  
POLTEKNES PADANG  
TAHUN 2024

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Perencanaan Efisiensi Rambu-rambu Desain Mock-Up pada Nyalai Terhadap Perilaku Ibadah Beribadah dan Sifat (PHBS) Pada Siswa SDN 05 Kota VIII Madia Kecamatan Ranah Tinggi Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024

Nama : Anissa Octaviani Yanti

NIM : 201210526

Skripsi ini telah diteliti oleh penguji sebagai berikut untuk dapat disetujui dan dibagikan:  
Tim Penguji Program Studi Studi Sistem Terapan Kesehatan Lingkungan  
Kementerian Kesehatan Indonesia Kabupaten Padang  
Pada tanggal 18 Juli 2024

Padang, Juli 2024

Kemari Penguji:

Penguji I (Guru)

Penguji II (Pembimbing)

  
(Ibnuwalid SKM, M.Epid)  
NIP : 19800904 200604 1 912

  
(Muhaimin SKM, M.KM)  
NIP : 19770523 199703 3 003

 Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Kementerian Kesehatan Indonesia Kabupaten Padang



(H. Anzha Egul, S.Pd, M.Si)  
NIP: 19670603 198803 3 003

**PERNYATAAN PENGESAHAN**

Judul Skripsi : Perilaku Etika Kesehatan Tenaga Kerja Asah Vokal Terhadap Proses Kerja Hasil Bekerja Dan Sifat (PHBS) Pada Sosis SDN 05 Kota VIII Madik Kecamatan Ranah Prabu Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024

Nama : Anam Othman Yusuf

NIM : 201210024

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui, dan dinyatakan sah oleh Tim Penguji Program Studi Sistem Tenaga Sarana Lingkungan Emosional Kesehatan Fakultas Kesehatan Padang

Padang, 11 Juli 2024

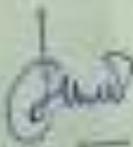
Dewan Penguji

Ketua



(Sari Arifudin, SKM, M.Kes)  
NIP : 19880802 200501 2 004

Anggota



(Lintang, SKM, M.Kes)  
NIP : 19790611 200612 1 001

Anggota



(Haris, SKM, M.Kes)  
NIP : 19800914 200604 1 012

Anggota



(Mulya, SKM, M.Kes)  
NIP : 19720323 199703 1 003

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya

Nama lengkap	Ayana Giamari Yanti
NIM	201210024
Tahun Masuk	2020
Nama PA	Dr. Immanueli, S.Pd, M.K.M
Nama Pembimbing Utama	Harwel, BKM, M.Pd
Nama Pembimbing Pendamping	Mahara, SEM, M.K.M

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian laporan hasil skripsi saya, yang berjudul "Penerapan Efektivitas Komunikasi Desain Media Audio Visual Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa SMP 08 Koro VIII Maké Kecamatan Boreh Prant Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024

Apabila nama dan nama saya melakukan plagiat, maka saya akan menanggung sanksi yang telah ditetapkan.

Ditandatangani saat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan ikhtirnya.

Padang, Juli 2024  
  
(Ayana Yanti)  
NIM 201210024

## RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS DIRI

Nama lengkap : Annisa Gustiani Yanto  
NIM : 201210524  
Tempat/ Tanggal Lahir : Labuhan /17 Agustus 2002  
Alamat : Simpang Pale, Koto VIII Pelangai,  
Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir  
Selatan  
Agama : Islam  
No. Telp/HP :082385990760

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Jamiatul Dina	2007
2.	SDN 04 Koto VIII Hilir	2014
3.	SMPN 1 Ranah Pesisir	2017
4.	SMAN 1 Ranah Pesisir	2020

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Perbedaan Edukasi Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024”**.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belumlah sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Selama proses pembuatan skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Pembimbing Utama dan Bapak Mahaza SKM, M.KM selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayanti, S.Kep, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
3. Bapak Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
4. Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan bekal ilmu untuk bekal penulis.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

6. Teman-teman saya yaitu Anjeli, Raisya, Reza, Dini dan Bila yang telah Bersama-sama saling bahu-membahu dalam suka maupun duka selama mengikuti perkuliahan di Kemenkes Poltekkes Padang.

Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga penelitian ini membawa manfaat bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya.

Padang, Juli 2024

AGY

**Undergraduate Study Program in Applied Environmental Sanitation,  
Skripsi, Juli 2024**

**ANNISA GUSTIANI YANTO**

**Differences In Health Education and AudioVisual Media on Clean and Health Living Behavior (PHBS) in SDN 05 Koto VIII Mudik, Ranah Pesisir District, Pesisir Selatan Regency in 2024**

xii +52 pages, 5 tables, 3 schemes, 7 attachments

**ABSTRACT**

The application of clean and healthy living behavior in schools can be done by means of health education. Health education is carried out with the aim of changing behavior. One of the learning media in health education is using audiovisual media (video). The purpose of this study was to determine the difference between health education and audio-visual media on clean and healthy living behavior (PHBS) in students of SDN 05 Koto VIII Mudik, Ranah Pesisir District, Pesisir Selatan Regency in 2024.

This research was carried out in February - June 2024 and was pre experimental. The research design used was one group pretest posttest. The population is a sample of 33 respondents from class III, IV and V students. Using univariate analysis and paired sample t-test analysis.

The results of the research show that there is a difference in the average knowledge, attitudes and actions of students before and after health education with a  $p$ -value of 0.000. With an average knowledge of 33.21% to 49.58%, an average attitude of 54.36% to 79.94% and an average action of 4.61% to 7.82%, which means there are differences in knowledge, attitudes and Student actions before and after education is carried out.

It is hoped that environmental sanitation workers will carry out health education using audio-visual media on a scheduled and regular basis. For future researchers, health education should not only be done using audio-visual media, but other methods could be added to attract students' interest

**References : 23 (2008-2023)**

**Keywords : Health Education, Audio Visual Media**

**Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Skripsi, Juli 2024**

**ANNISA GUSTIANI YANTO**

**Perbedaan Edukasi Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024**

xii + 52 halaman, 5 tabel, 3 skema, 7 lampiran

### **ABSTRAK**

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkup sekolah dapat dilakukan dengan cara edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan dilakukan dengan tujuan terjadinya perubahan perilaku. Salah satu media pembelajaran dalam edukasi kesehatan yaitu dengan menggunakan media audio visual (video). Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan edukasi kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Juni 2024 dan bersifat pra eksperimen. Desain penelitian yang digunakan adalah one grup pretest posttest. Dengan jumlah populasi adalah sampel yaitu sebanyak 33 responden dari siswa kelas III, IV dan V. Menggunakan analisis univariate dan analisis paired sample t-test.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sikap dan tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan dengan  $p$ -value sebesar 0,000. Dengan rata-rata pengetahuan 33,21% menjadi 49,58%, rata-rata sikap 54,36% menjadi 79,94% dan rata-rata tindakan 4,61% menjadi 7,82% yang artinya ada perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Diharapkan tenaga sanitasi lingkungan melaksanakan edukasi kesehatan dengan media audio visual secara terjadwal dan rutin. Untuk peneliti selanjutnya sebaiknya edukasi kesehatan tidak hanya dengan media audio visual, tetapi bisa ditambah metode yang lain agar menarik minat siswa.

**Daftar Bacaan : 23 (2008-2023)**

**Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Media Audio Visual**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.....	10
B. Edukasi Kesehatan.....	19
C. Kerangka Teori.....	27
D. Kerangka Konsep .....	28
E. Hipotesis.....	29
F. Defenisi Operasional .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Waktu dan Tempat .....	32
C. Populasi dan Sampel .....	32
D. Teknik Pengumpulan Data .....	33
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Prosedur Penelitian.....	34
G. Pengolahan dan Analisis.....	35
H. Penyajian Data .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
A. Gambaran Umum.....	37
B. Hasil Penelitian .....	38
C. Pembahasan.....	41
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran.....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR SKEMA

Tabel 2.1	Kerucut Pengalaman Edgar Dale .....	24
Tabel 2.2	Kerangka Teori .....	27
Tabel 2.3	Kerangka Konsep.....	28

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1	Rata-rata skor pengetahuan, sikap dan tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah .....	38
Tabel 4.2	Perbedaan rata-rata skor <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> pengetahuan siswa tentang PHBS sekolah.....	39
Tabel 4.3	Perbedaan rata-rata skor <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> sikap siswa tentang PHBS sekolah.....	40
Tabel 4.4	Perbedaan rata-rata skor <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> tindakan siswa tentang PHBS sekolah.....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1: Kusioner Pengetahuan
- Lampiran 2: Kusioner Sikap
- Lampiran 3: Lembaran Observasi
- Lampiran 4: Prosedur Penelitian
- Lampiran 5: Master Tabel
- Lampiran 6: Uji Statistik
- Lampiran 7: Dokumentasi
- Lampiran 8: Surat Penelitian
- Lampiran 9: Lembaran Konsultasi



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan, dan lain-lain.<sup>1</sup>

Manfaat PHBS secara umum adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau dan mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut menjadi penting untuk dilakukan agar masyarakat sadar dan dapat mencegah serta mengantisipasi atau menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang mungkin muncul. Dengan menerapkan dan mempraktikkan PHBS diharapkan masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Dalam implementasinya, kebermanfaatan PHBS ini diterapkan di berbagai area, seperti sekolah, tempat kerja, rumah tangga, dan masyarakat.<sup>2</sup>

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh 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 sehat. Terjadinya berbagai penyakit yang umum menyerang anak usia sekolah (6 hingga 10 tahun) umumnya dikaitkan dengan PHBS. Oleh karena itu, penting untuk mengajarkan nilai-nilai PHBS di sekolah dan hal ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).<sup>3</sup>

UKS adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan serta perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh dan terpadu. UKS bertujuan untuk meningkatkan mutu Pendidikan dan prestasi belajar peserta didik, dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat. Sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.<sup>4</sup> Indikator PHBS sekolah mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang

sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi napza, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain.<sup>1</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Hosnety Diana Monika dkk tahun 2022 tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di SDN 05 Sintuk Toboh Gadang Kabupaten Padang Pariaman didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan sebanyak 6,70 dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan sebanyak 8,65.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Mutmawardina.M dkk tahun 2023 tentang Perbedaan Metode Ceramah Dan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun didapatkan hasil Setelah diberikan intervensi melalui media video menunjukkan terjadinya peningkatan yang signifikan dengan selisih 80% pada pengetahuan yaitu menjadi sebanyak 24 responden (96,0%) yang memiliki pengetahuan baik dan pengetahuan kurang menurun menjadi hanya 1 orang (4,0%). Hal ini dapat terjadi karena adanya stimulus yang diterima oleh siswa/siswi tentang CTPS yang diberikan melalui media yang dikemas dengan menarik. Media video memiliki keunggulan karena media video memiliki 2 unsur yang bersifat dapat didengar dan dapat dilihat yang dimana hal ini dapat mempermudah siswa/siswi dalam memahami informasi yang disampaikan.<sup>6</sup>

Berdasarkan data UKS yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023 wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa didapatkan jumlah sekolah sebanyak 58 sekolah. Sementara jumlah sekolah yang telah dilakukan pembinaan UKS maksimal 4x setahun adalah hanya 1 sekolah saja.

Puskesmas Balai Selasa telah melakukan pembinaan PHBS di beberapa sekolah dasar yang berada di Kecamatan Ranah Pesisir. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari tenaga promotor kesehatan Puskesmas Balai Selasa bahwa pembinaan PHBS di sekolah kurang berjalan dengan baik. Dan untuk pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah biasanya dilakukan 2 tahun sekali. Berdasarkan rekomendasi dari pihak puskesmas maka SDN 05 Koto VIII Mudik dapat dijadikan lokasi penelitian.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 Januari 2024 pukul 09.00-11.00 WIB pada SDN 05 Koto VIII Mudik didapatkan data siswa sebanyak 73 siswa dengan jumlah ruang kelas sebanyak 6 kelas dengan masing-masing siswa perkelas rata-rata 12 siswa. SDN tersebut belum memiliki ruang UKS yang layak untuk peserta didik serta belum memiliki visi, misi dan program kerja yang jelas untuk menjalankan fungsi Trias UKS yaitu menyelenggarakan Edukasi Kesehatan, Pelayanan Kesehatan serta Pembinaan Lingkungan Sekolah/Madrasah Sehat. Dari hasil observasi, SDN tersebut tidak mempunyai kantin sekolah. Saat jam istirahat seluruh siswa jajan diluar

sekolah, sehingga makanan sehat kurang terpantau. Sampah sering dibuang dilaci meja belajar atau ditumpuk dibelakang sekolah. Terdapat fasilitas cuci tangan seperti kran air didepan kelas namun belum digunakan secara optimal. Selanjutnya terdapat genangan air dibeberapa tempat yang menyebabkan bersarangnya jentik nyamuk. Untuk kebiasaan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan belum dilakukan secara optimal. Pada sekolah juga belum tersedia media informasi yang edukatif dan menarik terkait PHBS sekolah, hanya himbuan untuk menjaga kebersihan lingkungan. Lingkungan sekolah yang tidak sehat dapat menjadi sumber penularan penyakit, mengganggu estetika, serta menurunkan tingkat kenyamanan. Oleh karena itu, perlunya strategi yang baru untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat disekolah tersebut. Kurangnya pemahaman, minat terhadap usaha kesehatan sekolah (UKS), serta rendahnya tingkat kesadaran siswa di SDN 05 Koto VIII Mudik dalam praktik baik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Berdasarkan uraian diatas, maka demikian pentingnya untuk memberikan informasi tentang PHBS dengan metode ceramah, bermain dan pemutaran video. Metode ceramah efektif digunakan dalam pendekatan kelompok, akan tetapi seringkali metode ceramah dianggap metode yang membosankan. Pada usia anak dalam menyampaikan pesan perlu media yang tepat karena anak suka berimajinasi dan salah satu media yang tepat yaitu media audio visual. Dengan media audio visual akan mampu mencapai efektivitas proses pembelajaran, mengarahkan perhatian

anak untuk berkonsentrasi pada materi yang disampaikan sehingga poses pembelajaran menjadi menarik.

Menurut teori kerucut pengalaman Edgar Dale, pemberian informasi melalui video responden memiliki kemampuan daya ingat sebesar 30%. Tingkatan ini lebih besar dibandingkan dengan cara pemberian informasi yang dilakukan dengan metode ceramah yaitu dengan memiliki kemampuan daya ingat sebesar 20%. Daya serap panca indera adalah sebagai berikut: indera persentase daya serap penglihatan 82%, pendengaran 11%, peraba 3,50%, perasa 2,50%, dan penciuman 1%. Hal ini menunjukkan bahwa indera yang paling tinggi memiliki kemampuan daya serapnya terhadap informasi yang diterima adalah indera penglihatan dan disusul dengan indera pendengaran. Oleh karena itu, dalam kaitan dengan proses pembelajaran, kemampuan daya serap penglihatan ini harus dimanfaatkan untuk meningkatkan hasil belajar melalui penggunaan media audio visual.<sup>7</sup>

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Edukasi Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Sumatera Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perbedaan edukasi kesehatan dengan

media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Sumatera Barat 2024?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan edukasi kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah melalui media audio visual.
- b. Diketahui rata-rata sikap siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah melalui media audio visual.
- c. Diketahui rata-rata tindakan siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang

PHBS disekolah melalui media audio visual

- d. Diketahui rata-rata pengetahuan siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah melalui media audio visual.
- e. Diketahui rata-rata sikap siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah melalui media audio visual.
- f. Diketahui rata-rata tindakan siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah melalui media audio visual.
- g. Diketahui perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa kelas III, IV dan V di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024 sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah melalui media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pihak Puskesmas**

Sebagai bahan masukan bagi instansi Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Ranah Pesisir dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar.

## **2. Bagi Pihak Sekolah**

- a. Sebagai bahan masukan bagi pihak sekolah dalam menentukan tindakan yang tepat dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan.
- b. Menambah pengetahuan dalam penerapan ilmu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan informasi dan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan dan sikap siswa sekolah terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

## **E. Ruang Lingkup**

Pada penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian pada pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) disekolah dengan menggunakan video pada kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat**

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan sebagai berikut:

##### **1. Pengertian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan, dan lain-lain.<sup>1</sup>

Dalam tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meliputi 5 ruang lingkup yaitu :

- a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga
- b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Institusi Kesehatan
- c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tempat-tempat Umum
- d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah
- e. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tempat Kerja

## **2. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah**

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat juga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh 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 sehat. Sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi napza, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain.<sup>1</sup>

## **3. Indikator PHBS Di Sekolah<sup>1</sup>**

- a. Mencuci tangan menggunakan sabun
- b. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat

- c. Menggunakan jamban sehat
- d. Membuang sampah di tempat sampah
- e. Tidak merokok
- f. Tidak mengonsumsi napza
- g. Tidak meludah sembarang tempat
- h. Memberantas jentik nyamuk
- i. Dan lain-lain.

#### **4. Penerapan PHBS<sup>8</sup>**

Penerapan PHBS di sekolah antara lain:

- a. Menanamkan nilai-nilai untuk ber PHBS kepada siswa sesuai dengan kurikulum yang berlaku (kurikuler).
- b. Menanamkan nilai-nilai untuk ber PHBS kepada siswa yang dilakukan diluar jam pelajaran biasa (ekstrakurikuler):
  - 1) Kerja bakti dan lomba kebersihan lingkungan
  - 2) Aktivitas kader Kesehatan/dokter cilik
  - 3) Pemeriksaan jentik nyamuk di sekolah
  - 4) Pemeliharaan jamban di sekolah
  - 5) Demonstrasi/Gerakan mencuci tangan dan menggosok gigi yang baik sert benar.
  - 6) Pembudayaan olahraga yang teratur dan terukur
  - 7) Pemeriksaan rutin kebersihan: kuku, rambut, telinga, gigi
- c. Membimbing hidup bersih dan sehat melalui konseling.

d. Kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dengan melibatkan peran aktif siswa, guru, orangtua.

e. Pemantauan atau evaluasi

Proses melakukan pemantauan atau evaluasi, yang dilakukan secara periodic berkenaan dengan kebijakan yang telah dilaksanakan. Meminta pendapat kelompok kerja PHBS di sekolah, dan melakukan kajian terhadap masalah yang ditemukan. Memutuskan apakah perlu penyesuaian terhadap kebijakan.

## **5. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini dihasilkan setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.<sup>9</sup>

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi.

Pengetahuan juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab

dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan.<sup>10</sup>

Tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:<sup>11</sup>

- a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah di domain kognitif, di mana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah dipelajari.
- b. Memahami (*comprehension*), merupakan level yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu. Pada level ini pengetahuan dipahami dan diinterpretasi secara benar oleh individu tersebut.
- c. Aplikasi (*application*), merupakan level di mana individu tersebut dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupannya.
- d. Analisis (*analysis*), merupakan level di mana individu tersebut mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*), merupakan level di mana kemampuan individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada.

- f. Evaluasi (*evaluation*), merupakan level di mana individu mampu untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

## 6. Sikap

Sikap adalah respon tertutup individu terhadap rangsangan atau fenomena, sehingga aktualisasinya tidak dapat langsung terlihat dan hanya bisa diobservasi melalui tindakan individu terkait. Sikap secara nyata menunjukkan manifestasi respon.<sup>12</sup> Sikap digunakan sebagai predictor dari perilaku yang merupakan respons seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungannya. Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut, yang dibagi dalam beberapa tingkatan.<sup>9</sup>

Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.<sup>10</sup>

### a. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Sikap<sup>6</sup>

#### 1) Pengalaman Pribadi

Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung

tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

## 2) Orang Lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

## 3) Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

## 4) Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan internet mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

## 5) Lembaga Pendidikan Dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

## 6) Faktor Emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang- kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu, begitu frustrasi telah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap lebih persisten dan bertahan lama. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas, sikap yang positif.

### b. Tingkatan Sikap<sup>9</sup>

Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut, yang dibagi dalam beberapa tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*), terjadi jika individu tersebut memiliki kemauan untuk memperhatikan stimulus yang diterima.
- 2) Merespons (*responding*), terjadi jika individu telah memberikan reaksi yang tampak pada perilakunya terhadap stimulus yang diterima.
- 3) Menghargai (*valuing*), terjadi jika individu mulai memberikan penghargaan pada stimulus yang diterima dan meneruskan stimulus tersebut pada orang yang lainnya.

- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), terjadi jika individu telah menerima segala konsekuensi dari pilihannya dan bersedia untuk bertanggung jawab.

## 7. Tindakan

Menurut KBBI (kamus besar Bahasa Indonesia) tindakan adalah perbuatan atau sesuatu yang dilakukan dengan tujuan atau maksud tertentu.<sup>13</sup> Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain.<sup>14</sup> Tindakan memiliki beberapa tingkatan antara lain:<sup>14</sup>

- a. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat dilakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong – motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

- b. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua. Misalnya, seorang ibu yang sudah mengimunitasikan bayinya pada umur – umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain. Ibu yang sudah terbiasa memasak air hingga mendidih dan memasak sayur hingga matang. Ibu yang sudah terbiasa menyiapkan sarapan buat anaknya dan anaknya harus mengkonsumsi sarapan di pagi hari.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimotifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran Tindakan tersebut. Misalnya ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan – bahan yang murah dan sederhana. Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*).

Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut. Misalnya perilaku higiene perorangan (*personal hygiene*) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut, dan sebagainya.

## **B. Edukasi Kesehatan**

## 1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah proses mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Edukasi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri nya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.<sup>11</sup> Tujuan dari edukasi kesehatan adalah meningkatkan literasi Kesehatan, pengetahuan, keterampilan pada individu maupun komunitas.<sup>15</sup>

## 2. Metode Edukasi Kesehatan<sup>9</sup>

- a. Penyuluhan individual, metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.
- b. Penyuluhan kelompok
  - 1) Kelompok besar Sebuah kelompok dikatakan besar ketika jumlah pesertanya melebihi 15 orang. Untuk kelompok besar ini, metode yang dapat digunakan misalnya adalah ceramah, seminar dan demonstrasi.
    - a) Ceramah, dilakukan kepada sasaran dengan memberikan informasi secara lisan dari narasumber disertai tanya jawab setelahnya. Ciri dari metode ceramah ini adalah adanya

kelompok sasaran yang telah ditentukan, ada pesan yang akan disampaikan, adanya pertanyaan yang bisa diajukan walaupun dibatasi setelah ceramah, serta adanya alat peraga jika kelompok sasarannya jumlahnya sangat banyak. Keuntungan dari metode ini adalah biaya yang dikeluarkan relatif tidak banyak dan mudah untuk dilakukan, waktu yang dibutuhkan juga dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dan bisa diterima dengan mudah oleh hampir semua kelompok masyarakat walaupun tidak bisa membaca dan menulis.

- b) Metode seminar, dilakukan untuk membahas sebuah isu dengan dipandu oleh ahli di bidang tersebut.
- c) Metode demonstrasi lebih mengutamakan pada peningkatan kemampuan (skill) yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.

## 2) Kelompok Kecil

- a) Metode diskusi kelompok kecil merupakan diskusi 5–15 peserta yang dipimpin oleh satu orang membahas tentang suatu topik.
- b) Metode curah pendapat digunakan untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat tersebut.
- c) Metode Panel melibatkan minimal 3 orang panelis yang dihadirkan di depan khalayak sasaran menyangkut topik yang

sudah ditentukan.

- d) Metode Bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan isu tertentu dan digunakan sebagai bahan pemikiran kelompok sasaran.

### **3. Media Pembelajaran Audio Visual**

#### **1. Pengertian Media Audio Visual**

Media audio visual merupakan media yang menggunakan indera pengelihatan dan pendengaran dengan didukung dengan keterangan-keterangan dari pendidik (Guru) untuk memperjelas materi yang dihubungkan dengan media yang digunakan. media audiovisual merupakan media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, slide, suara, dan sebagainya. Kemampuan audiovisual dapat melukiskan gambar kehidupan dan suara yang memberikan daya tarik tersendiri. Penggunaan media audiovisual membuat siswa mampu mendemonstrasikan secara langsung bagaimana proses itu terjadi serta dapat mengaplikasikan dengan nyata dalam kehidupan.<sup>16</sup>

Penggunaan media audio visual lebih mudah diterapkan dalam pembelajaran di sekolah dasar karena anak sekolah dasar diberikan sebuah video ataupun gambar-gambar yang menarik sangat senang dan

bersemangat. Media audio visual memudahkan siswa yang mengalami masalah pada pengelihatannya mereka masih dapat mendengar untuk mendapatkan materi sebaliknya jika mengalami masalah pada pendengaran mereka masih bisa melihat materi yang diberikan.<sup>16</sup>

## 2. Kelebihan dan Kekurangan Media Audio Visual<sup>14</sup>

a. Video sebagai media promosi kesehatan memiliki kelebihan dan kelemahan. Video memiliki kelebihan yaitu:

- 1) Dapat menarik perhatian untuk periode – periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku.
- 2) Memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan keterampilan
- 3) Dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli – ahli / spesialis.
- 4) Cocok untuk sasaran dalam jumlah sedang dan kecil
- 5) Dapat untuk belajar mandiri dan memungkinkan penyesuaian klien
- 6) Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada waktu mengajar guru bisa memusatkan perhatian pada penyajiannya
- 7) Kontrol sepenuhnya ditangan pemberi materi didalam video, menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang – ulang
- 8) Keras lemah suara yang ada bisa diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar

b. Video sebagai media promosi kesehatan memiliki kelebihan dan kelemahan. Video memiliki kelemahan yaitu:

- 1) Perhatian penonton sulit dikuasai, partisipasi mereka jarang dipraktikkan
- 2) Sifat komunikasinya yang bersifat satu arah haruslah diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain
- 3) Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna
- 4) Memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks
- 5) Listrik dan peralatan mahal
- 6) Ada masalah kesesuaian jenis video dan peralatan yang berbeda-beda Aturan perekaman program TV video tidak selalu jelas dan dapat sangat terbatas
- 7) Layar yang kecil membatasi jumlah audiens

### **3. Kerucut Pengalaman Edgar Dale**

Untuk memenuhi peranan media dalam proses mendapatkan pengalaman belajar bagi siswa, Edgar Dale menyajikan dalam sebuah kerucut yang dinamakan kerucut pengalaman (*cone of experience*), seperti pada gambar di bawah ini ;



**Skema 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale**

Pengalaman oleh pemikiran Edgar Dale. Yang menunjukkan bahwa Pemikiran Edgar Dale tentang Kerucut Pengalaman atau yang disebut dengan Kerucut Pengalaman merupakan usaha awal untuk membuktikan tentang keterkaitannya teori belajar dengan komunikasi audio visual semakin keatas semakin abstrak. Digambar tersebut dijelaskan dengan cara membaca bisa mengingat 10%, dengan cara mendengar 20%, dengan cara melihat (visual) bisa mengingat 30%, dengan cara audiovisual bisa mengingat 50%, dengan cara menulis dan mengatakan bisa mengingat 70%, dan dengan cara melakukan sesuatu (pengalaman) atau bermain peran bisa mengingat 9%.

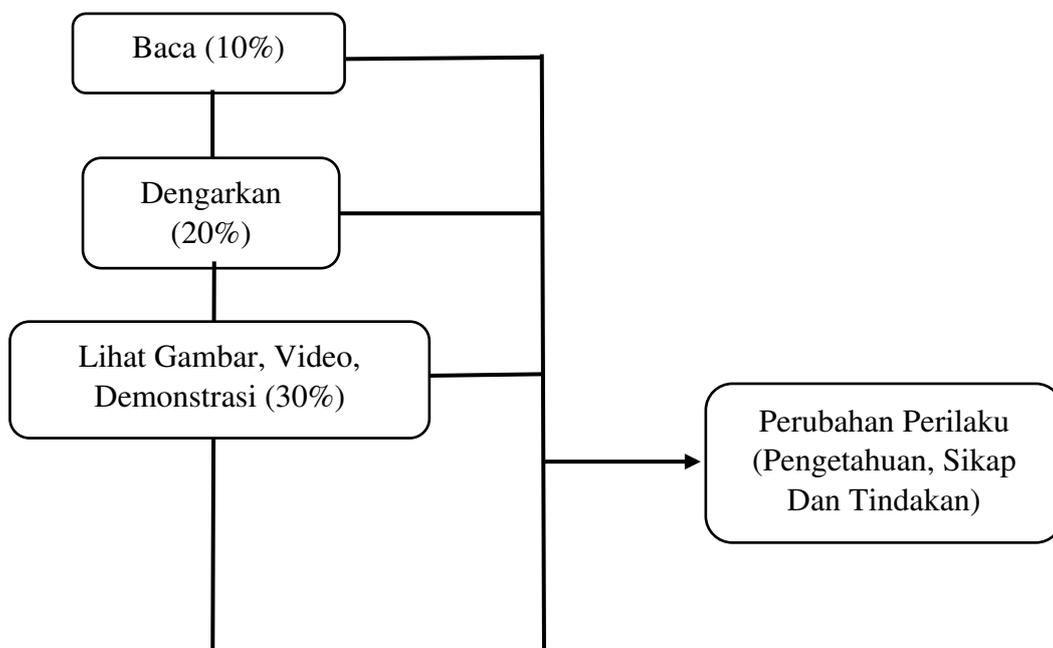
Dalam gambar tersebut jelas diterangkan bahwa baca jika peserta didik belajar hanya dengan membaca, yang diingat peserta didik hanyalah

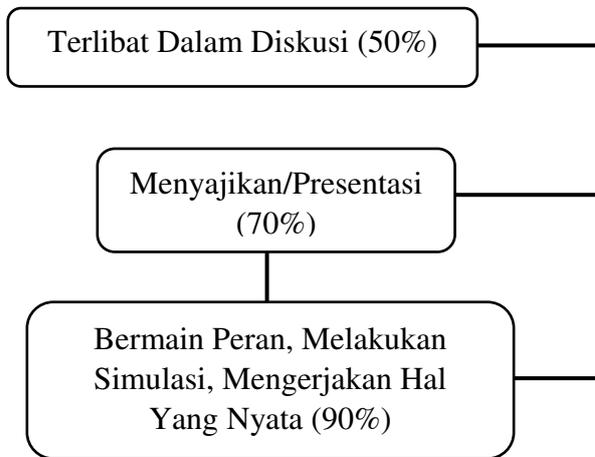
sekitar 10% karena baca adalah berbentuk verbal dan peserta cenderung akan bosan. Dalam model pembelajaran konvensional (tradisional) dimana belum menggunakan media pembelajaran, pendidik hanya dengan menggunakan metode ceramah dan target pemahaman dan penguasaan materi siswa dengan cara menghafal. Menghafal dapat disebut sukses untuk penguasaan materi pada siswa, tetapi dengan cara menghafal siswa tidak dapat memecahkan masalah yang ada.

Salah satu jenis media pembelajaran adalah audio-visual. Media ini sangat membantu dalam pemahaman peserta didik karena menurut Edgar Dale dalam Kerucut Pengalamannya, belajar dengan menggunakan media audio-visual memiliki tingkat keingatan 50%. Dalam media pembelajaran terdapat pengembangan media pembelajaran berbasis teknologi informasi. Di zaman globalisasi ini penggunaan media pembelajaran berbasis teknologi menjadi sebuah tuntutan karena mau tidak kita tidak boleh ketinggalan jaman.<sup>17</sup>

### C. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan teori tentang PHBS yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, penulis menggunakan teori Edgar Dale tentang kerucut pengalaman (*cone of experience*).



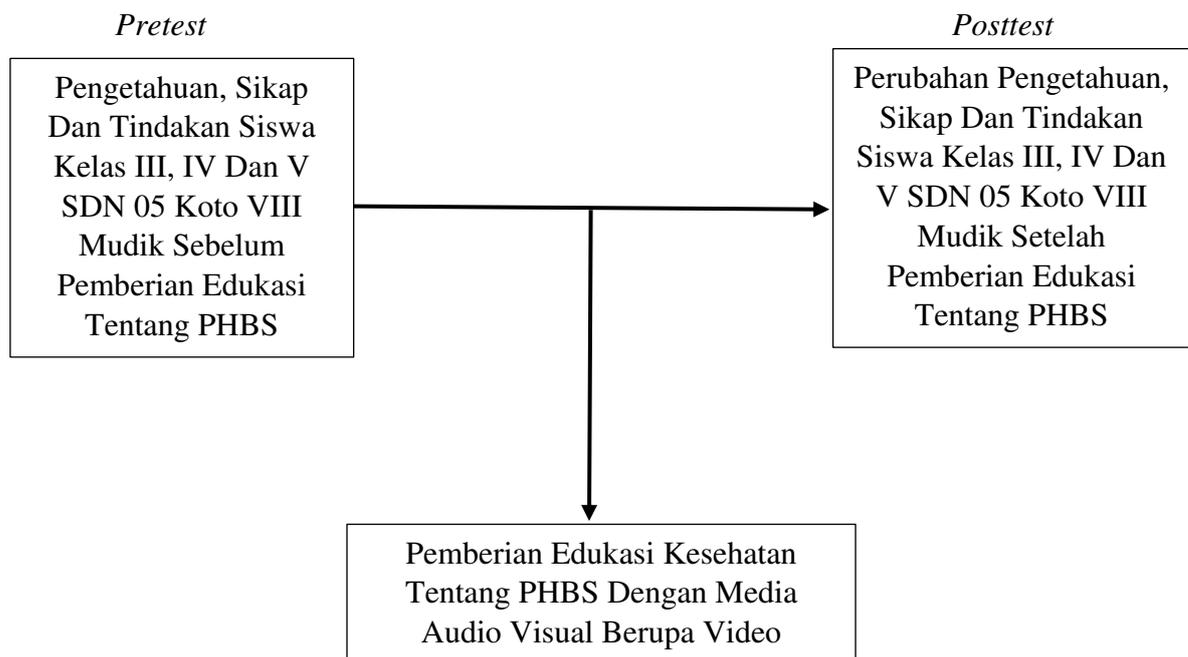


### Skema 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Nurul Audie. Peran Media Pembelajaran Meningkatkan Hasil Belajar. *Posiding Semin Nas Pendidik FKIP*. 2019;2(1):586-595.

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :



### Skema 2.3 Kerangka Konsep

#### E. Hipotesis

Ha : Ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik setelah pemberian edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Ho : Tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa kelas III, IV, dan V SDN 05 Koto VIII Mudik setelah pemberian edukasi kesehatan tentang PHBS disekolah dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

#### F. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
.						

1.	Pengetahuan siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan	Hal-hal yang diketahui siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui media audio visual berupa video	Kusioner	Wawancara	Skor rata-rata pengetahuan siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan	Ordinal
2.	Pengetahuan siswa sesudah dilakukan edukasi kesehatan	Hal-hal yang diketahui siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik sesudah dilakukan edukasi kesehatan melalui media audio visual berupa video	Kusioner	Wawancara	Skor rata-rata pengetahuan siswa sesudah dilakukan edukasi kesehatan	Ordinal
3.	Sikap siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan	Respon siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui media audio visual berupa video	Kusioner	Wawancara	Skor rata-rata sikap siswa sebelum dilakukan edukasi	Ordinal
4.	Sikap siswa sesudah dilakukan edukasi kesehatan	Respon siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik setelah dilakukan edukasi kesehatan melalui media audio visual berupa video	Kusioner	Wawancara	Skor rata-rata sikap siswa sesudah dilakukan edukasi	Ordinal
5.	Tindakan siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan	Respon siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik setelah dilakukan edukasi kesehatan melalui media audio visual berupa video	Checklist	Observasi	Skor rata-rata tindakan siswa sebelum dilakukan edukasi	Ordinal

---

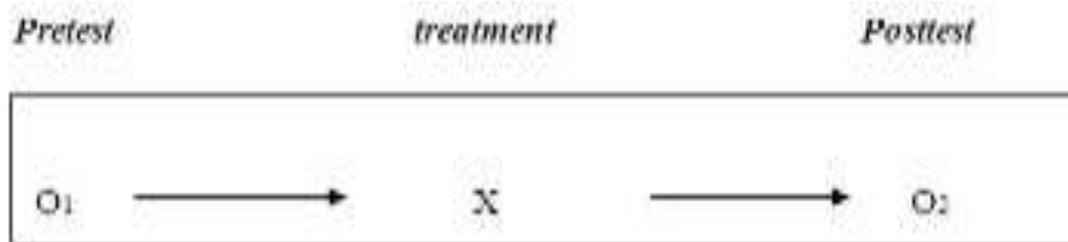
<b>6.</b>	Tindakan siswa sesudah dilakukan edukasi kesehatan	Respon siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik setelah dilakukan edukasi kesehatan melalui media audio visual berupa video	Checklist	Observasi	Skor	rata-rata siswa sesudah dilakukan edukasi	Ordinal
-----------	--	---	-----------	-----------	------	---	---------

---

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan peneliti adalah kuantitatif. Penelitian bersifat pra eksperimen dengan menggunakan desain penelitian one group pretest posttest. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah Edukasi Kesehatan dengan media audio visual pada siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Sumatera Barat. Bentuk rancangan sebagai berikut:



Keterangan :

X : Kegiatan pemberian edukasi kesehatan tentang PHBS di sekolah kepada siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan dengan menggunakan video.

O1 : Pretest PHBS (pengetahuan, sikap, dan tindakan) siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten

Pesisir Selatan terhadap edukasi Kesehatan pada kelompok eksperimen sebelum di lakukannya pemberian materi PHBS.

O2 : Posttest PHBS (pengetahuan, sikap dan tindakan) siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap edukasi kesehatan pada kelompok eksperimen sehari sesudah dilakukannya pemberian materi PHBS.

## **B. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - Juni 2024 di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir, Kabupaten Pesisir Selatan.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa yang berada di kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan yang berjumlah 33 siswa.

### **2. Sampel**

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu seluruh siswa yang berada di kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan berjumlah 33 siswa.

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dari wawancara dengan siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi kesehatan tentang PHBS di sekolah dengan media audio visual kepada siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari dokumen tahunan sekolah SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan, meliputi data jumlah siswa, jumlah kelas, jumlah tenaga pendidik, jumlah toilet, gambaran lokasi, sarana air bersih, dan tempat sampah.

## **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengukur tingkatan pengetahuan dan sikap responden.

## **F. Prosedur Penelitian**

### **1. Alat**

- a. Kuesioner
- b. Video materi PHBS di sekolah
- c. Laptop

- d. Speaker
- e. LCD proyektor (infocus)

## **2. Bahan**

Materi pendidikan kesehatan tentang 8 indikator PHBS di sekolah yang bersumber dari Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

## **3. Cara Kerja**

- a. Pada hari pertama peneliti mengumpulkan data identitas siswa dan pretest dengan mewawancarai siswa dengan memakai kuesioner.
- b. Kuesioner diisi peneliti dengan sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi dengan cara mengisi kuesioner dan membubuhkan tanda (√) pada kolom yang sesuai.
- c. Pada hari kedua dilakukan pemberian materi tentang PHBS di sekolah dengan media audio visual kepada responden dari kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik.
- d. Pada Hari Ketiga memberikan pertanyaan dengan lembar kuesioner untuk hasil evaluasi atau posttest kepada siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik dari setiap tindakan yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD kelas III, IV dan V setelah pemberian materi edukasi Kesehatan tentang PHBS.

## **G. Pengolahan Dan Analisis**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan, diolah terlebih dahulu melalui beberapa tahapan, diantaranya :

*a. Editing*

Memeriksa kelengkapan data dengan cara mengecek kembali kuesioner setelah responden mengisi kuesioner.

*b. Coding*

Membuat kode data, membuat lembaran petunjuk pengisian data, membuat struktur pengisian data berdasarkan kuesioner untuk memudahkan pengolahan data atau mengubah data dari bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

*c. Entry*

Memasukkan data / data dientry kedalam program agar dapat dianalisis, proses ini dilakukan dengan menggunakan komputer.

*d. Cleaning*

Kegiatan untuk membersihkan data yaitu pengecekan Kembali kelengkapan data yang telah dientry, untuk memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan dalam pengkodean maupun dalam membaca kode sehingga data dapat dianalisis.

## **2. Analisis Data**

Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat dari hasil data penelitian yang diperoleh dari pengisian kuesioner.

*a. Analisis Univariat*

Analisis data hasil penelitian disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel baik variabel bebas maupun terikat.

b. Analisis *Paired t-test*

Analisis Paired t-test digunakan sebagai uji komparatif atau perbedaan. Uji Paired t-test adalah uji beda parametris pada dua data yang berpasangan digunakan untuk menentukan ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel bebas. Dua sampel yang dimaksud adalah sampel yang sama namun mempunyai dua data. Uji t (Paired t-test) yang digunakan juga untuk menguji hipotesis yang telah dibuat berdasarkan hasil pretest dan posttest. Jika nilai p-value  $\leq 0,05$  maka terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan posttest, artinya terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah Edukasi Kesehatan dengan media audio visual pada siswa.

## H. Penyajian Data

Penyajian data dibuat dalam bentuk tabel skor rata-rata nilai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah kegiatan pemberian materi menggunakan media audio visual yang bertemakan indikator PHBS di sekolah, dan tabel perbedaan hasil rata-rata *pretest* dan *posttest*.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 05 Koto VIII Mudik Kenagarian Koto VIII Pelangai Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan. SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan memiliki bangunan dengan luas 2.352 m<sup>2</sup> dengan memiliki 7 ruangan belajar, 3 toilet, 1 kantin, 1 perpustakaan dan 1 ruang guru dan kepala sekolah. Jumlah sarana buang air besar/kecil yang terdapat di SDN 05 Koto VIII Mudik yaitu sebanyak 3 toilet dimana 2 toilet untuk siswa dan 1 toilet untuk guru.<sup>19</sup>

Ruang belajar siswa mempunyai fasilitas seperti sekolah dasar pada umumnya dan juga memiliki fasilitas tambahan di setiap ruangan belajar yaitu terdapat 1 buah tempat sampah, 1 keran air untuk cuci tangan dan 1 buah alat kebersihan. Di setiap depan ruangan kelas terdapat taman mini dan juga pepohonan yang mengelilingi perkarangan sekolah sehingga membuat lingkungan sekolah menjadi lebih asri.

Jumlah siswa di SDN 05 Koto VIII Mudik berjumlah 73 siswa yang terbagi menjadi 6 kelas yaitu kelas I berjumlah 11 siswa, kelas II berjumlah 14 siswa, kelas III berjumlah 10 siswa, kelas IV berjumlah 11 siswa, kelas V berjumlah 12 siswa, kelas VI berjumlah 15 siswa. Sistem pembelajaran di SDN 05 Koto VIII Mudik yaitu dengan menggunakan

kurikulum merdeka yang berlangsung pada pagi pukul 07.00-12.00 WIB.<sup>19</sup>

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 4.1 Rata-rata pengetahuan, sikap dan Tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah di SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024**

Variabel N=33	Mean	Standar Deviasi	Min-Max
Pengetahuan			
• Sebelum edukasi	33,21	3,681	25-40
• Sesudah edukasi	49,58	3,113	41-54
Sikap			
• Sebelum edukasi	54,36	8,474	40-67
• Sesudah edukasi	72,94	1,836	70-77
Tindakan			
• Sebelum edukasi	4,61	1,456	2-7
• Sesudah edukasi	7,82	1,467	5-10

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan tindakan kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi Kesehatan.

Berdasarkan kategori pengetahuan didapatkan hasil rata-rata sebelum dilakukan edukasi sebesar 33,21% dengan standar deviasi 3,681, skor terendah 25 dan skor tertinggi 40. Rata-rata sesudah dilakukan edukasi sebesar 49,58% dengan standar deviasi 3,113, skor terendah 41 dan skor tertinggi 54.

Berdasarkan kategori sikap didapatkan hasil rata-rata sebelum dilakukan edukasi sebesar 54,36% dengan standar deviasi 8,474, skor terendah 40 dan skor tertinggi 67. Rata-rata sesudah dilakukan edukasi sebesar 72,94 dengan standar deviasi 1,456 skor terendah 70 dan skor tertinggi 77.

Berdasarkan kategori tindakan didapatkan hasil rata-rata sebelum dilakukan edukasi sebesar 4,61% dengan standar deviasi 1,456, skor terendah 2 dan skor tertinggi 7. Rata-rata sesudah dilakukan edukasi sebesar 7,82% dengan standar deviasi 1,456 skor terendah 5 dan skor tertinggi 10.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap siswa kelas III, IV dan V SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan dengan media audio visual menggunakan uji *paired sample t-test*. Hasil analisis bivariat tersebut adalah:

- a. Perbedaan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan siswa tentang PHBS sekolah

**Tabel 4.2 perbedaan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan siswa tentang PHBS sekolah**

Pengetahuan Siswa N=33	Rata-rata	Standar Deviasi	p-value	95% CI	
				Lower	Upper
Sebelum ( <i>pre-test</i> )	33,21	3,681	0,000	-17,971	-14,756
Sesudah ( <i>post-test</i> )	49,58	3,113			

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video (*pre-test*) sebesar 33,21 dengan standar deviasi 3,681 dan rata-rata pengetahuan siswa sesudah dilakukannya edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video (*post-test*) sebesar 49,58 dengan standar deviasi 3,113. Hasil uji statistic menunjukkan p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah edukasi kesehatan dengan video pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap PHBS sekolah.

- b. Perbedaan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* sikap siswa tentang PHBS sekolah

**Tabel 4.3 Perbedaan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* sikap siswa tentang PHBS sekolah**

Sikap Siswa N=33	Rata-rata	Standar Deviasi	p-value	95% CI	
				Lower	Upper
Sebelum ( <i>pre-test</i> )	54,56	8,474	0,000	-21,396	-15,756
Sesudah ( <i>post-test</i> )	79,94	1,836			

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata sikap siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video (*pre-test*) sebesar 54,36 dengan standar deviasi 8,474 dan rata-rata sikap siswa sesudah dilakukannya edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video (*post-test*) sebesar 72,94 dengan standar deviasi 1,836. Hasil uji statistic menunjukan p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan sikap siswa sebelum dan sesudah edukasi kesehatan

dengan video pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap PHBS sekolah.

- c. Perbedaan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* tindakan siswa tentang PHBS sekolah

**Tabel 4.4 Perbedaan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* tindakan siswa tentang PHBS sekolah**

Tindakan Siswa N=33	Rata-rata	Standar Deviasi	p-value	95% CI	
				Lower	Upper
Sebelum ( <i>pre-test</i> )	4,61	1,456	0,000	-3,862	-2,562
Sesudah ( <i>post-test</i> )	7,82	1,467			

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa rata-rata tindakan siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video (*pre-test*) sebesar 4,61 dengan standar deviasi 1,456 dan rata-rata tindakan siswa sesudah dilakukannya edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video (*post-test*) sebesar 7,82 dengan standar deviasi 1,467. Hasil uji statistic menunjukkan p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan tindakan siswa sebelum dan sesudah edukasi kesehatan dengan video pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap PHBS sekolah

### C. Pembahasan

1. Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah menggunakan video

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video rata rata skor pengetahuan siswa sebesar 33,21 dengan standar deviasi 3,681. Skor terendah 25 dan skor tertinggi 40. Hasil penelitian sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video rata-rata skor pengetahuan siswa sebesar 49,58 dengan standar deviasi 3,113. Skor terendah 41 dan skor tertinggi 54. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$ -value kecil dari 0,05 yaitu sebesar 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan video pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap PHBS di sekolah dengan selisih nilai didapatkan rata-rata 0,82.

Pertanyaan dengan skor item rata-rata terendah adalah pertanyaan yang terkait dengan materi tentang mengukur tinggi badan dengan rata-rata 1,42, penyakit yang ditularkan oleh nyamuk dengan rata-rata 1,52, tentang penyebab penyakit diare dengan rata-rata 1,55 dan tentang cara memberantas jentik nyamuk dengan rata-rata 1,55. Rendahnya pengetahuan siswa tentang indikator PHBS khususnya pada materi tentang kewajiban menimbang berat badan, diare dan nyamuk dapat disebabkan karena tidak adanya kegiatan promosi kesehatan dalam 1 tahun terakhir dan kurangnya penyediaan poster yang berkaitan dengan PHBS sekolah terutama dalam hal bahaya diare dan memberantas jentik nyamuk. Setelah

dilakukan edukasi kesehatan dengan menggunakan video telah terjadinya peningkatan rata-rata terhadap skor item pertanyaan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Kurnia Astuti pada tahun 2014 di Purworejo dengan responden sebanyak 45 siswa, didapatkan hasil berdasarkan hasil uji *wilcoxon* untuk perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan 0,000 artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Setelah dilakukan edukasi kesehatan tingkatan pengetahuan semua responden berada pada tingkat kategori berpengetahuan baik. Peningkatan pengetahuan ini dapat didorong oleh faktor banyaknya pengulangan perlakuan yang dilakukan pada responden. Dan faktor lainnya karena responden memiliki ketertarikan dan keingintahuan terhadap materi yang disampaikan menggunakan video. Sehingga responden dapat memahami materi yang telah disampaikan.

Metode audiovisual dapat menjadi media pendukung untuk melakukan edukasi karena informasi yang diberikan singkat padat dan jelas serta menarik dan mudah dipahami siswa dan juga dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Keunggulan metode audiovisual dari metode lainnya ialah mudah serta efektif. Penggunaan media audiovisual mempunyai jenis beragam seperti film pendek, video, iklan, video animasi, serta video grafis. Banyaknya pilihan media ini bisa memudahkan siswa serta membuat para siswa tidak bosan dengan edukasi biasa yang

dilakukan menggunakan metode ceramah yang menggunakan poster dan flipchart.

Pemberian stimulus berupa pemutaran video PHBS sekolah dilakukan secara berulang, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa dalam ber PHBS. Berdasarkan teori kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Dale memberikan gambaran tentang pemberian informasi melalui media audio visual (video) akan memberikan daya ingat sebesar 30% dari materi yang telah disampaikan. Metode ini lebih tinggi dari pada pemberian informasi melalui metode ceramah yaitu sebesar 20%.

Hal ini menunjukkan bahwa indera yang paling tinggi kemampuan daya serapnya terhadap informasi yang diterima atau diindera adalah indera penglihatan dan disusul dengan indera pendengaran. Oleh karena itu, dalam kaitan dengan proses pembelajaran, kemampuan daya serap penglihatan ini harus dimanfaatkan untuk meningkatkan hasil belajar melalui penggunaan media visual.<sup>7</sup>

Pemberian informasi tentang PHBS dengan media audio visual pada proses belajar memberikan dampak perubahan yang cukup banyak terhadap siswa. Karena edukasi yang diberikan peneliti dengan media audio visual berupa video para siswa dapat melihat penayangan langsung seperti apa PHBS yang benar serta dapat membantu pemahaman siswa karena alat pendengaran dan penglihatan digunakan secara bersamaan sehingga para siswa lebih berkonsentrasi.

Penggunaan media pembelajaran terutama media yang menekankan pada pemanfaatan indera penglihatan atau visual memberikan pengaruh terhadap perhatian siswa dalam belajar yang akhirnya bermuara pada capaian hasil belajar yang lebih baik. Disarankan selain memakai media audio visual, hendaknya mengajak siswa bermain peran, melakukan simulasi dan mengerjakan hal yang nyata setelah dilakukan edukasi tersebut.

## **2. Sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah menggunakan video**

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video rata rata skor sikap siswa sebesar 54,36 dengan standar deviasi 8,474. Skor terendah 40 dan skor tertinggi 67. Hasil penelitian sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video rata-rata skor sikap siswa sebesar 72,94 dengan standar deviasi 1,836. Skor terendah 70 dan skor tertinggi 77. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$ -value kecil dari 0,05 yaitu sebesar 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan video pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap PHBS di sekolah dengan selisih nilai didapatkan rata-rata 1,15.

Berdasarkan jumlah pertanyaan kuesioner pengetahuan sebanyak 16 menggunakan skala penilaian 1-3. Pertanyaan dengan skor item rata-

rata terendah adalah pertanyaan terkait dengan materi tentang mengubur barang bekas dengan rata-rata 2,82 dan pertanyaan tentang memberantas jentik nyamuk dengan rata-rata 3,03. Setelah dilakukan edukasi kesehatan pertanyaan dengan skor item rata-rata terendah sebelum dilakukannya posttest yaitu pertanyaan terkait dengan materi tentang mengubur barang bekas dengan rata-rata 2,82 menjadi 4,39 dan pertanyaan tentang memberantas jentik nyamuk dengan rata-rata 3,03 menjadi 4,55.

Dalam indikator PHBS memberantas jentik nyamuk merupakan salah satu hal yang harus dilakukan di lingkungan sekolah dalam mencegah penularan penyakit seperti DBD. SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan memiliki banyak tempat penampungan air dan juga vas bunga berisikan air. Genangan air yang tidak bersentuhan langsung dengan tanah dapat menjadi tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Dan masih banyak barang-barang bekas yang menumpuk dapat merusak pemandangan dan mendatangkan berbagai macam penyakit dan dapat mencemari lingkungan.

Perubahan sikap harus didahului dengan perubahan pengetahuan yang didapatkan dari stimulus melalui media atau informasi. Rendahnya sikap siswa tentang indikator PHBS khususnya tentang memberantas jentik nyamuk, dan mengubur barang bekas disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan siswa dalam ber-PHBS.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Kurnia Astuti pada tahun 2014 di Purworejo dengan responden sebanyak 45 siswa, didapatkan hasil berdasarkan hasil uji *wilcoxon* untuk perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan 0,000 artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Penelitian ini menunjukkan telah terjadinya peningkatan terhadap semua item pertanyaan. Peningkatan sikap juga dipengerahui oleh stimulus atau rangsangan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap. Oleh karena itu perubahan sikap siswa terhadap PHBS dapat disebabkan karena telah terjadinya peningkatan pengetahuan pada siswa setelah dilakukannya edukasi kesehatan. Dengan menggunakan media audio visual yang berupa penayangan video PHBS sekolah. Melalui video informasi yang disampaikan disajikan dalam bentuk gambar dan suara sehingga menarik perhatian siswa dalam menerima informasi yang disampaikan.

Teknik visualisasi sangat berharga dan bermanfaat dalam proses pembelajaran terutama dalam pemusatan atau konsentrasi belajar siswa yang dikenal dengan atensi/perhatian. Dalam proses pembelajaran, siswa tidak pernah lepas dari perhatian, baik dari hal yang kecil sampai hal yang besar. Pemusatan perhatian sangat penting dalam pebelajaran, karena dengan perhatian rasa ingin tahu siswa akan meningkat. Dalam perhatian terjadi aktivitas jiwa yang melibatkan otak dan indera. Perhatian

merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek dan mengubah penampilan sehingga meningkatkan kontras stimulus yang jelas.<sup>7</sup>

Pelaksanaan UKS dapat menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan aman. Semua pihak sekolah dilibatkan dalam pelaksanaan UKS dan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan terutama guru. Guru memiliki peran penting dalam penerapan PHBS pada siswa karena di sekolah adalah tempat dimana siswa mengisi waktu yang paling banyak. Oleh karena itu guru perlu memperoleh pelatihan kesehatan dari pihak puskesmas agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa dengan cara yang berbeda yaitu dengan media audio visual. Disarankan selain memakai media audio visual, hendaknya mengajak siswa bermain peran, melakukan simulasi dan mengerjakan hal yang nyata setelah dilakukan edukasi tersebut.

### **3. Tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah menggunakan video**

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata tindakan siswa sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video sebesar 4,61% dengan standar deviasi 1,456. Skor terendah 2 dan skor tertinggi 7. Hasil rata-rata tindakan siswa sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video sebesar 7,82% dengan standar deviasi 1,467. Skor terendah 5 dan skor tertinggi 10. Hasil uji statistic menunjukkan p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan

tindakan siswa sebelum dan sesudah edukasi kesehatan dengan video pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan terhadap PHBS sekolah dengan selisih nilai didapatkan rata-rata 0,3.

Berdasarkan jumlah pertanyaan kuesioner tindakan sebanyak 10 menggunakan skala penilaian 1-2. Pertanyaan dengan skor item rata-rata terendah adalah pertanyaan terkait dengan materi tentang pentingnya kantin sehat dengan rata-rata 0,3 dan pertanyaan tentang jamban sehat dengan rata-rata 0,3. Setelah dilakukan edukasi kesehatan pertanyaan dengan skor item rata-rata terendah sebelum dilakukannya posttest yaitu pertanyaan terkait dengan materi tentang pentingnya kantin sehat dengan rata-rata 0,3 menjadi 0,7 dan pertanyaan tentang jamban sehat dengan rata-rata 0,3 menjadi 0,7.

Pencapaian hasil belajar membutuhkan pratek yang berulang-ulang dan belajar meningkatkan penguasaannya seiring waktu. Pengalaman belajar ini akan meningkatkan kecepatan pemrosesan informasi secara internal dan mendata input eksternal, mengembangkan wawasan dan penyimpanan pengetahuan, serta pada akhirnya akan menguatkan kapasitas otak dalam melakukan efisiensi dan melaksanakan aktivitas yang dipelajari secara lebih optimal. Media visualisasi menjadi sangat berharga dalam proses belajar dan penguasaan penguasaan kompetensi sebagai bentuk hasil belajar. Pada saat siswa melakukan penginderaan suatu peristiwa atau aktivitas yang divisualisasikan melalui media pembelajaran

visual, sinyal-sinyal saraf yang aktif akan bereaksi seolah-olah ia berada dalam peristiwa atau melakukan aktivitas yang divisualisasikan. Respons otak akan menyamakan bayangan dengan kenyataan.<sup>7</sup>

Pelaksanaan UKS dapat menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan aman. Semua pihak sekolah dilibatkan dalam pelaksanaan UKS dan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan terutama guru. Guru memiliki peran penting dalam penerapan PHBS pada siswa karena di sekolah adalah tempat dimana siswa mengisi waktu yang paling banyak. Dengan memberikan edukasi kesehatan siswa mampu menolong dirinya sendiri pada bidang kesehatan yaitu dalam perubahan tindakan. Maka dari itu para guru meningkatkan edukasi PHBS melalui pendekatan-pendekatan dan memakai media pembelajaran berupa video. Disarankan selain memakai media audio visual, hendaknya mengajak siswa bermain peran, melakukan simulasi dan mengerjakan hal yang nyata setelah dilakukan edukasi tersebut.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan edukasi kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2024 dapat disimpulkan:

1. Rata-rata pengetahuan siswa sebelum dilakukan edukasi yaitu sebesar 33,21 dengan standar deviasi 3,681.
2. Rata-rata pengetahuan siswa sesudah dilakukan edukasi yaitu sebesar 49,58 dengan standar deviasi 3,113.

3. Rata-rata sikap siswa sebelum dilakukan edukasi yaitu sebesar 54,36 dengan standar deviasi 8,474.
4. Rata-rata sikap siswa sesudah dilakukan edukasi yaitu sebesar 79,94 dengan standar deviasi 1,836.
5. Rata-rata tindakan siswa sebelum dilakukan edukasi yaitu sebesar 4,61 dengan standar deviasi 1,456.
6. Rata-rata tindakan siswa sesudah dilakukan edukasi yaitu sebesar 7,82 dengan standar deviasi 1,467.
7. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$ -value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa sebelum dan sesudah edukasi kesehatan dengan media audio visual.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada Pihak Puskesmas

Sebaiknya tenaga sanitasi lingkungan (TSL) dipuskesmas melaksanakan edukasi kesehatan dengan media audio visual tentang PHBS secara terjadwal dan rutin.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya mengembangkan edukasi kesehatan tidak hanya dengan media audio visual, tetapi bisa ditambah metode yang lain yang akan menarik minat siswa saat diberikan edukasi.





## DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan K. Permenkes Nomor 2269 Tahun 2011 Tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. 2011;(879):40.
2. RI K. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga. Direktorat Rehabil Sos Anak. Published Online 2020:1-14.
3. Nugroho MR. AKU HEBAT “Ayo Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat.”; 2022. [Www.Halamanmoeka.Com](http://www.Halamanmoeka.Com)
4. Indriastuti DR. Buku Saku Membangun Kepedulian Masyarakat Untuk Berperilaku Pola Hidup Bersih Sehat. Vol 3.; 2021.
5. Diana Morika H, Sakti Anggraini S, Sandra R, Rika Nofia V, Afifah S. The Influence Of Health Education On The Level Of Knowledge Of Students About Clean And Healthy Living Behaviour (PHBS) At SDN 05 Sintuk Toboh Gadang Padang Pariaman Regency. *Saintika Meditory*. 2018;6(1):105-112. <https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id>
6. Mutmawardina, Harpiana Rahman, Fariyah Muhsanah, Andi Asrina, Nurul Hikmah B. Perbedaan Metode Ceramah Dan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun di SD Inpres Binanga 3 Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2022. *Wind Public Heal J*. 2023;4(2):274-285. Doi:10.33096/Woph.V4i2.744
7. Khotimah H, Supena A, Hidayat N. Meningkatkan Attensi Belajar Siswa Kelas Awal Melalui Media Visual. *J Pendidik Anak*. 2019;8(1):17-28. Doi:10.21831/Jpa.V8i1.22657
8. Aminah S, Wibisana E, Huliatusna Y, Magdalena I. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat ( PHBS ) Siswa Sekolah Dasar. 2021;6(1):18-29.
9. Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, Adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar V. Promosi Kesehatan.; 2018. [https://Repository.Unair.Ac.Id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.Pdf](https://Repository.Unair.Ac.Id/87974/2/Buku%20Promosi%20Kesehatan.Pdf)
10. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku.; 2012.
11. Marlina H, Hayana, Ismainar H. Program Edukasi Kesehatan ; Upaya Preventif Terhadap Penularan Covid-19 di SMA Negeri 2 Siak Hulu Provinsi Riau. *J Pengabdian Masyarakat Nusa Mandiri*. 2021;3(1):23-28. <https://Ejournal.Nusamandiri.Ac.Id/Index.Php/Abdimas/Article/View/2038/827>
12. Wulandari EP, Bhwa DP, Tafuli Y. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kekerasan Seksual Pada Mahasiswa. *J Ilm Keperawatan Altruistik*. 2023;6(2):1-8.

13. Sugono Dendy. Kamus Bahasa Indonesia. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2008.
14. Mahendra D, Jaya IMM, Lumban AMR. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Progr Stud Diploma Tiga Keperawatan Fak Vokasi UKI. Published Online 2019:1-107.
15. Kusumo. Buku Panduan Edukasi Secara Online. 2020;(April):1-38.
16. Adiyani A, Sumiyati Y, Taryatman T. Pemanfaatan Media Audio Visual Untuk Membentuk Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Masa Pandemi Covid-19. Trihayu J Pendidik Ke-SD-An. 2022;8(3):1475-1479. Doi:10.30738/Trihayu.V8i3.12349
17. Nurul Audie. Peran Media Pembelajaran Meningkatkan Hasil Belajar. Posiding Semin Nas Pendidik FKIP. 2019;2(1):586-595.
18. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan. Data UKS Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
19. Profil SDN 05 Koto VIII Mudik Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan.
20. Darwel, & Rahmi Lisdani. 2020. *Manajemen Data Statistik*. Yogyakarta: Deepublish.
21. Mahaza, dkk. 2022. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
22. Mahaza, dkk. 2022. *Pemberdayaan Masyarakat*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
23. Kurnia Astuti, Eka. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas III-V di SDN Wanurujo Kemiri Purworejo. Published online 2014.

## LAMPIRAN 1

### KUESIONER PENELITIAN

**PERBEDAAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO  
VISUAL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN  
SEHAT (PHBS) PADA SISWA SDN 05 KOTO VIII  
MUDIK KECAMATAN RANAH PESISIR  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2024**

#### A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

#### B. Pertanyaan Pengetahuan

1. Menurut adik-adik apa yang harus kita lakukan sebelum makan?
  - a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan pakai sabun [3]
  - b. Cuci tangan dengan air mengalir [2]
  - c. Cuci tangan dengan air bersih dengan cawan [1]
2. Menurut adik-adik air yang bagaimana baik untuk diminum?
  - a. Air sumur [2]
  - b. Air yang sudah dimasak [3]
  - c. Air sungai [1]
3. Menurut adik-adik apa ciri-ciri air bersih itu?
  - a. Air yang berwarna dan berasa
  - b. Air yang jernih, tidak berbau dan sejuk [1]
  - c. Tidak berwarna, jernih, tidak berasa, tidak berbau, dan sejuk [2]

4. Menurut adik-adik kapan saja waktu yang tepat untuk mencuci tangan?
  - a. Sebelum dan sesudah makan, setelah buang air kecil / buang air besar, dan setelah bermain [3]
  - b. Sebelum dan sesudah makan [2]
  - c. Setelah buang air kecil / buang air besar [1]
5. Menurut adik-adik kemanakah kita harus membuang sampah?
  - a. Tempat sampah yang terbuka, kuat, kedap air, dan tidak bocor [1]
  - b. Tempat sampah yang tertutup, kuat, kedap air, dan tidak bocor [3]
  - c. Tempat sampah yang terbuka, kuat, dan mudah dipindahkan [2]
6. Menurut adik-adik kenapa kita tidak boleh membuang sampah sembarangan?
  - a. Merusak keindahan sekolah dan guru akan marah [2]
  - b. Merusak keindahan sekolah dan menjadi sarang penyakit [1]
  - c. Menyebabkan banjir, merusak keindahan sekolah, dan menjadi sumber penyakit [3]
7. Menurut adik-adik apa yang akan terjadi jika membuang sampah ke parit?
  - a. Dimarahi ibu guru [1]
  - b. Menyebabkan kotoran dimana-mana [2]
  - c. Saluran pembuangan tersumbat [3]
8. Menurut adik-adik dimanakah seharusnya kita buang air kecil/besar?
  - a. Di kolam ikan [1]
  - b. Toilet sekolah yang bersih dan cukup air [3]
  - c. Di sungai yang mengalir [2]
9. Menurut adik-adik bagaimanakah syarat toilet yang baik itu?
  - a. Tidak berbau, bersih, cukup air, dan ventilasi yang cukup [3]
  - b. Berbau, cukup air, dan ventilasi yang cukup [1]
  - c. Tidak berbau, bersih, cukup air dan tanpa ventilasi [2]
10. Menurut adik-adik apakah yang dimaksud dengan jajanan sehat?
  - a. Jajanan yang bergizi, dan tidak mengandung zat berbahaya dan bebas dari lalat [3]
  - b. Jajanan yang bergizi, bebas dari debu [2]
  - c. Jajanan yang banyak dan mengenyangkan [1]

11. Apa yang adik-adik ketahui tentang diare?
  - a. Sakit perut [1]
  - b. Mencoret [2]
  - c. Buang air besar yang encer lebih sering terjadi [3]
  
12. Menurut adik-adik hal apa saja yang menyebabkan penyakit diare?
  - a. Tidak mencuci tangan dan jajan makanan tidak sehat [3]
  - b. Sering membeli jajanan di sekolah [2]
  - c. Digigit nyamuk [1]
13. Apa yang dilakukan adik-adik ketika mengalami diare?
  - a. Membeli obat ke warung [2]
  - b. Berobat ke dokter [3]
  - c. Tidak pergi sekolah [1]
14. Menurut adik-adik bagaimanakah makanan yang sehat?
  - a. Makanan yang tertutup, bersih, dan menarik perhatian [2]
  - b. Makanan yang disajikan di tempat yang bersih, tertutup dan bebas dari debu [3]
  - c. Makanan yang bersih dan dibungkus dengan kertas koran [1]
15. Menurut adik-adik apakah bahan berbahaya yang terdapat pada rokok?
  - a. Bahan pewarna [1]
  - b. Bahan pengawet [2]
  - c. Nikotin [3]
16. Menurut adik-adik penyakit apakah yang dapat ditimbulkan dari merokok?
  - a. Penyakit paru-paru, jantung dan kanker [3]
  - b. Penyakit kanker dan jantung [2]
  - c. Sakit hidung dan tenggorokan [1]
17. Menurut adik-adik apakah manfaat dari olahraga yang teratur?
  - a. Memaksimalkan kekuatan tubuh [1]
  - b. Memelihara kesehatan fisik, mental, terhindar dari penyakit dan otot lebih lentur [3]
  - c. Memelihara kesehatan fisik dan membuat otot lebih lentur [2]

18. Menurut adik-adik bagaimanakah cara kita memberantas sarang nyamuk?
- a. Menguras bak mandi seminggu sekali dan mengubur barang bekas [2]
  - b. Mengubur barang bekas dalam tanah, menutup tampungan air dan menguras bak mandi sekali seminggu [3]
  - c. Mengubur barang bekas dan menutup tampungan air [1]
19. Menurut adik-adik penyakit apakah yang bisa ditularkan oleh nyamuk?
- a. Malaria dan DBD [3]
  - b. Malaria dan demam [2]
  - c. Demam dan typhus [1]
20. Menurut adik-adik kenapa kita harus mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan 1 x 6 bulan?
- a. Untuk memantau perkembangan fisik dan mengetahui gejala kekurangan gizi [3]
  - b. Karena merupakan peraturan sekolah [1]
  - c. Untuk memantau perkembangan fisik [2]

## LAMPIRAN 2

### A. Pertanyaan Sikap

1. Petunjuk pengisian

Berikut adalah pernyataan mengenai sikap tentang perilaku hidup bersih sehat, silahkan silang ( X ) pada kolom yang disediakan.

2. Pernyataan positif

Untuk jawaban sangat setuju ( SS ) diberi nilai 5, setuju ( S ) diberi nilai 4, ragu-ragu ( R ) diberi nilai 3, tidak setuju ( TS ) diberi nilai 2, dan sangat tidak setuju ( STS ) diberi nilai 1.

3. Pernyataan negatif

Untuk jawaban sangat setuju ( SS ) diberi nilai 1, setuju ( S ) diberi nilai 2, ragu-ragu ( R ) diberi nilai 3, tidak setuju ( TS ) diberi nilai 4, dan sangat tidak setuju ( STS ) diberi nilai 5.

No	Pernyataan	SS	S	R	TS	STS
1	Sebelum makan kita tidak harus mencuci tangan					
2.	Sebaiknya kita mencuci tangan di air bersih mengalir menggunakan sabun					
3	Buang air besar boleh dilakukan di sungai					
4.	Untuk mencegah penularan penyakit yang disebabkan kuman yang ada pada tinja dan air kencing, maka kita harus buang air besar dan buang air kecil di jamban					
5.	Salah satu cara untuk memberantas jentik nyamuk adalah dengan menguras bak mandi					
6	Mengubur barang bekas tidak termasuk memberantas sarang nyamuk					
7.	Menimbang berat badan adalah kegiatan yang perlu rutin untuk melakukan setiap 6 bulan					

8	Mengukur tinggi badan tidak perlu dilakukan secara rutin					
9	Tempat sampah sebaiknya dalam keadaan tertutup agar kuman penyakit tidak menyebar kemana-mana					
10	Membuang sampah ke saluran air adalah cara terbaik agar sampah tidak berserakan di sekitar sekolah					
11	Merokok adalah perilaku yang tidak baik dan tidak sehat					
12	Zat-zat yang terdapat pada rokok tidak membahayakan kesehatan					
13	Kita sebaiknya jajan makanan sehat di kantin sekolah					
14	Di kantin sekoah sebaiknya ada makanan yang mengandung banyak bumbu dan pengawet					
15	Olahraga teratur di sekolah dapat memelihara kesehatan fisik					
16	Olahraga tidak akan mempengaruhi berat badan dan tinggi badan					

**LAMPIRAN 3****LEMBAR OBSERVASI PHBS DI SEKOLAH**

<b>No.</b>	<b>Indikator</b>	<b>Pengamatan</b>	
		<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
<b>1.</b>	<b>Mencuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun (sebelum makan, setelah BAB atau setiap tangan kotor)</b>		
<b>2.</b>	<b>Kantin sekolah menyediakan makanan yang sehat tanpa pengawet dan selalu tertutup sehingga tidak dihinggapi lalat</b>		
<b>3.</b>	<b>Semua siswa dan guru selalu buang sampah pada tempat sampah</b>		
<b>4.</b>	<b>Berolahraga teratur</b>		
<b>5.</b>	<b>Menimbang bb dan mengukur tb setiap bulan</b>		
<b>6.</b>	<b>Tidak ada siswa, guru maupun pengunjung sekolah yang merokok dilingkungan sekolah</b>		
<b>7.</b>	<b>Jamban sekolah terpelihara bersih dan tidak berbau</b>		
<b>8.</b>	<b>Semua siswa menggunakan jamban untuk BAB di sekolah</b>		
<b>9.</b>	<b>Tidak ada siswa, guru maupun pengunjung sekolah yang meludah sembarangan</b>		
<b>10.</b>	<b>Bak penampungan air tidak menjadi tempat perindukan nyamuk</b>		

**LAMPIRAN 4**

## Pelaksanaan Pengumpulan Data

1. Persiapan
  - a. Mengurus surat izin penelitian ke KESBANGPOL Kabupaten Pesisir Selatan
  - b. Survei dan meminta izin kepala pihak sekolah untuk Melakukan penelitian
  - c. Meminjam alat LCD Proyektor dan speaker sebagai penunjang dalam menampilkan video edukasi PHBS
  - d. Koordinasi waktu penelitian dengan guru kelas III, IV dan V
2. Pelaksanaan
  - a. Kamis, 30 Mei 2024
    - 1) Mengumpulkan siswa kelas III, IV dan V di kelas masing-masing
    - 2) Menjelaskan maksud dan tujuan peneliti datang ke sekolah kepada siswa kelas III, IV dan V
    - 3) Melakukan *pre-test* dengan cara wawancara kepada siswa dengan pertanyaan yang ada pada kusioner
    - 4) Setelah *pre-test* selesai siswa di persiapkan untuk mendapatkan materi edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan video
  - b. Jumat, 31 Mei 2024
    - 1) Mengumpulkan siswa kelas III dan IV di kelas masing-masing

2) Menampilkan video edukasi kesehatan tentang PHBS sekolah dengan menggunakan proyektor

c. Sabtu, 1 Juni 2024

1) Mengumpulkan siswa kelas III, IV dan V di kelas masing-masing

2) Melakukan *post-test* dengan cara wawancara yang sama dengan kusioner saat melakukan *pre-test*.

## LAMPIRAN 5

### 1. Skor Pengetahuan Siswa Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan Tentang PHBS Sekolah Menggunakan Video (*Pretest*)

No.Resp	Nama	Umur	Kelas	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jumlah	Rata-rata
1	Mujaki Ramdani	9	3	Laki-laki	2	1	1	2	1	1	3	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	34	1,7
2	Daffa Ibnu Hafiz	9	3	Laki-laki	2	2	1	3	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	34	1,7
3	Gibran Yul Haflan	9	3	Laki-laki	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	35	1,75
4	Gina Ariqah Fatimah	9	3	Perempuan	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	31	1,55
5	Hafizha Andini	9	3	Perempuan	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	30	1,5
6	Hafizha Khanza. N	9	3	Perempuan	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	36	1,8
7	Muhammad Rahman	9	3	Laki-laki	2	1	2	3	1	2	3	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	35	1,75
8	Nafiza Nur Qayyum	9	3	Perempuan	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	30	1,5
9	Raffiah Asyiah	9	3	Perempuan	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	26	1,3
10	Zhafran Malga	10	3	Laki-laki	2	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	31	1,55
11	Khanza Mikaila. A	10	4	Perempuan	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	27	1,35
12	Kimora Pramabel	10	4	Laki-laki	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	35	1,75
13	Muhammad Habib	11	4	Laki-laki	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1,25
14	Muhammad Rizki	10	4	Laki-laki	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	33	1,65
15	Muhammad Luthfi.E	10	4	Laki-laki	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	30	1,5
16	Mutiara Sanni	10	4	Perempuan	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	32	1,6
17	Ozil Putra Ramadhan	10	4	Laki-laki	1	2	3	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	33	1,65
18	Qhiandra Talita. P	11	4	Perempuan	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	31	1,55
19	Raysa Herman	10	4	Perempuan	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	27	1,35
20	Ayuni Eka Putri	10	4	Perempuan	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	31	1,55
21	Baldanif Radi	10	4	Laki-laki	1	3	3	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	35	1,8
22	Ahsan Hafizh	11	5	Laki-laki	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	40	2
23	Akram Ghani Al Bakza	11	5	Laki-laki	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	37	1,85
24	Celvin Kimori. Y	11	5	Laki-laki	1	1	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	1	1	2	39	1,95
25	Hasbi	11	5	Laki-laki	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	35	1,75
26	Iral Istami	11	5	Perempuan	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	34	1,7
27	Kayla Nurlathifa	11	5	Perempuan	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	33	1,65
28	Meisya Dwi Putri	11	5	Perempuan	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	37	1,85	
29	Silvia Zul Handayani	11	5	Perempuan	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	33	1,65
30	Zizan Agung Septanur	11	5	Laki-laki	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	37	1,85
31	Aisyah Delina	12	5	Perempuan	2	1	1	2	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	37	1,85
32	Jihan Khairunisa. M	11	5	Perempuan	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	1	2	1	1	3	36	1,8
33	Faizal Muhamad. G	12	5	Laki-laki	1	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	37	1,85
Jumlah					53	52	59	63	55	57	55	52	59	61	52	51	51	56	58	57	57	51	50	47	1096	54,85
Rata-rata					1,61	1,58	1,79	1,91	1,67	1,73	1,67	1,58	1,79	1,85	1,58	1,55	1,55	1,70	1,76	1,73	1,73	1,55	1,52	1,42	33,2121	1,6621

Ket: P1-P20 = Pertanyaan Pengetahuan 1-20



### 3. Skor Sikap Siswa Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan Tentang PHBS Sekolah Menggunakan Video (*Pretest*)

No.Resp	Nama	Umur	Kelas	Jenis Kelamin	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	Jumlah	Rata-rata
1	Mujaki Ramdani	9	3	Laki-laki	5	4	4	4	5	3	4	5	4	3	3	4	3	5	5	4	65	4,06
2	Daffa Ibnu Hafiz	9	3	Laki-laki	4	5	4	3	2	3	5	3	4	3	4	5	3	3	3	3	57	3,56
3	Gibran Yul Haflan	9	3	Laki-laki	4	3	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	51	3,19
4	Gina Ariqah Fatimah	9	3	Perempuan	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	5	5	55	3,44
5	Hafizha Andini	9	3	Perempuan	4	4	4	3	3	3	4	5	4	5	4	5	3	3	5	3	62	3,88
6	Hafizha Khanza. N	9	3	Perempuan	4	3	4	3	3	4	4	5	4	5	3	5	3	4	5	3	62	3,88
7	Muhammad Rahman	9	3	Laki-laki	2	2	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2	2	43	2,69
8	Nafiza Nur Qayyum	9	3	Perempuan	2	3	3	5	4	1	1	2	1	2	1	5	3	4	2	3	42	2,63
9	Rafifah Asyiah	9	3	Perempuan	3	3	2	3	3	2	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	50	3,13
10	Zhafran Malga	10	3	Laki-laki	5	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	50	3,13
11	Khanza Mikaila. A	10	4	Perempuan	4	3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	4	62	3,88
12	Kimora Pramabel	10	4	Laki-laki	4	4	4	3	3	2	3	4	5	5	4	5	3	3	4	3	59	3,69
13	Muhammad Habib	11	4	Laki-laki	2	3	3	3	5	2	2	1	2	3	2	3	4	4	4	4	47	2,94
14	Muhammad Rizki	10	4	Laki-laki	5	3	5	2	3	4	5	5	3	5	4	4	5	3	3	4	63	3,94
15	Muhammad Luthfi.E	10	4	Laki-laki	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	42	2,63
16	Mutiara Sanni	10	4	Perempuan	4	3	4	3	3	3	5	4	3	5	4	4	4	4	5	5	63	3,94
17	Ozil Putra Ramadhan	10	4	Laki-laki	5	4	5	3	4	3	4	4	4	5	3	4	3	4	5	3	63	3,94
18	Qhiandra Talita. P	11	4	Perempuan	3	4	5	3	2	2	1	2	3	3	4	3	3	4	4	4	50	3,13
19	Raysa Herman	10	4	Perempuan	3	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	4	3	44	2,75
20	Ayuni Eka Putri	10	4	Perempuan	5	4	5	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	53	3,31
21	Baldanif Radi	10	4	Laki-laki	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	50	3,13
22	Ahsan Hafizh	11	5	Laki-laki	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	3	3	5	4	61	3,81
23	Akram Ghani Al Bakza	11	5	Laki-laki	3	4	3	2	2	2	4	4	3	3	3	2	4	4	5	4	52	3,25
24	Celvin Kimori. Y	11	5	Laki-laki	4	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	3	5	4	65	4,06
25	Hasbi	11	5	Laki-laki	3	2	3	4	3	3	4	3	5	3	2	3	4	4	5	5	56	3,50
26	Iral Istami	11	5	Perempuan	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	52	3,25
27	Kayla Nurlathifa	11	5	Perempuan	3	3	2	3	2	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	48	3,00
28	Meisya Dwi Putri	11	5	Perempuan	2	1	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	1	2	4	4	40	2,50
29	Silvia Zul Handayani	11	5	Perempuan	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	5	67	4,19
30	Zizan Agung Septanur	11	5	Laki-laki	2	2	3	3	2	1	4	3	2	4	4	3	2	3	2	2	42	2,63
31	Aisyah Delina	12	5	Perempuan	3	3	5	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	66	4,13
32	Jihan Khairunisa. M	11	5	Perempuan	3	3	3	3	2	3	3	2	5	3	2	3	2	3	2	4	46	2,88
33	Faizal Muhamad. G	12	5	Laki-laki	4	3	5	4	3	3	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	66	4,13
Jumlah					115	104	117	108	100	93	117	113	114	119	105	120	108	115	127	119	1794	112,125
Rata-rata					3,48	3,15	3,55	3,27	3,03	2,82	3,55	3,42	3,45	3,61	3,18	3,64	3,27	3,48	3,85	3,61	54,36	3,40

Ket: S1-S16 = Pertanyaan Sikap 1-16



5. Skor Tindakan Siswa Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan Tentang PHBS Sekolah Menggunakan Video (*Pretest*)

No.Resp	Nama	Umur	Kelas	Jenis Kelamin	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	Jumlah	Rata-rata
1	Mujaki Ramdani	9	3	Laki-laki	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	0,5
2	Daffa Ibnu Hafiz	9	3	Laki-laki	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0,4
3	Gibran Yul Haflan	9	3	Laki-laki	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0,4
4	Gina Ariqah Fatimah	9	3	Perempuan	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0,3
5	Hafizha Andini	9	3	Perempuan	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	0,5
6	Hafizha Khanza. N	9	3	Perempuan	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	0,4
7	Muhammad Rahman	9	3	Laki-laki	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	0,4
8	Nafiza Nur Qayyum	9	3	Perempuan	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	0,4
9	Rafifah Asyiah	9	3	Perempuan	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0,3
10	Zhafran Malga	10	3	Laki-laki	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0,5
11	Khanza Mikaila. A	10	4	Perempuan	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0,3
12	Kimora Pramabel	10	4	Laki-laki	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6	0,6
13	Muhammad Habib	11	4	Laki-laki	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	0,5
14	Muhammad Rizki	10	4	Laki-laki	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	0,7
15	Muhammad Luthfi.E	10	4	Laki-laki	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	0,6
16	Mutiara Sanni	10	4	Perempuan	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	0,6
17	Ozil Putra Ramadhan	10	4	Laki-laki	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	0,6
18	Qhiandra Talita. P	11	4	Perempuan	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	0,3
19	Raysa Herman	10	4	Perempuan	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0,3
20	Ayuni Eka Putri	10	4	Perempuan	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	0,4
21	Baldanif Radi	10	4	Laki-laki	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0,2
22	Ahsan Hafizh	11	5	Laki-laki	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	0,7
23	Akram Ghani Al Bakza	11	5	Laki-laki	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	0,5
24	Celvin Kimori. Y	11	5	Laki-laki	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	0,4
25	Hasbi	11	5	Laki-laki	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	0,4
26	Iral Istami	11	5	Perempuan	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	0,6
27	Kayla Nurlathifa	11	5	Perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	0,7
28	Meisya Dwi Putri	11	5	Perempuan	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0,7
29	Silvia Zul Handayani	11	5	Perempuan	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0,2
30	Zizan Agung Septanur	11	5	Laki-laki	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	0,4
31	Aisyah Delina	12	5	Perempuan	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	0,6
32	Jihan Khairunisa. M	11	5	Perempuan	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	0,5
33	Faizal Muhamad. G	12	5	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0,3
Jumlah					18	11	16	19	20	20	10	16	9	13	152	15
Rata-rata					0,5	0,3	0,5	0,6	0,6	0,6	0,3	0,5	0,3	0,4	4,6	0,5

Ket: T1-T10 = Pertanyaan Tindakan 1-10

6. Skor Tindakan Siswa Sesudah Dilakukan Edukasi Kesehatan Tentang PHBS Sekolah Menggunakan Video (*Posttest*)

No. Pokok	Nama	Umur	Kategori Jenis Kelamin	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	Jumlah	Rata-rata	Δ
1	Muhammad Fauzan	9	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	0,0
2	Muhammad Fauzan	9	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	0,0
3	Muhammad Fauzan	9	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	0,9	0,0
4	Muhammad Fauzan	9	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	0,5	0,4
5	Hafidza Azzahra	9	Perempuan	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	0,7	0,2
6	Hafidza Azzahra	9	Perempuan	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	0,6	0,2
7	Muhammad Fauzan	9	Laki-laki	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	0,5	0,2
8	Muhammad Fauzan	9	Laki-laki	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	0,6	0,1
9	Rafidha Azzahra	9	Perempuan	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	0,8	0,0
10	Zachris Mulya	10	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	0,5	0,2
11	Khaira Hidayatullah	10	Perempuan	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	0,5	0,4
12	Dewi Nur Hafidha	10	Laki-laki	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	0,5	0
13	Muhammad Fauzan	10	Laki-laki	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	0,5	0,2
14	Muhammad Fauzan	10	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	0,8	0,1
15	Muhammad Fauzan	10	Laki-laki	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0,7	0,0
16	Muhammad Fauzan	10	Laki-laki	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	0,6	0,2
17	Hafidza Azzahra	10	Perempuan	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	0,6	0
18	Hafidza Azzahra	10	Perempuan	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	0,5	0,1
19	Rizka Nur Hafidha	10	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	0,8	0,0
20	Aysha Fauzan	10	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0,7	0,0
21	Rizka Nur Hafidha	10	Laki-laki	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0,5	0,1
22	Alvin Maulana	10	Laki-laki	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	0,5	0
23	Alvin Maulana	10	Laki-laki	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	0,5	0,2
24	Dewi Nur Hafidha	10	Laki-laki	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	0,5	0,0
25	Hafidza	10	Laki-laki	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0,7	0,0
26	Hafidza	10	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	0,0
27	Rafidha Hidayatullah	10	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	0,8	0,2
28	Muhammad Fauzan	10	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	0,0
29	Muhammad Fauzan	10	Perempuan	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	8	0,6	0,4
30	Muhammad Fauzan	10	Laki-laki	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	0,8	0,4
31	Hafidza Azzahra	12	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	0,0
32	Hafidza Azzahra	12	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,8	0,4
33	Rafidha Hidayatullah	12	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	0,0
Jumlah				27	24	26	28	25	26	25	25	27	27	248	20,7	10,6
Standart				0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Ket: T1-T10 = Pertanyaan Tindakan 1-10



LAMPIRAN 6

UJI STATISTIK

1. Distribusi Frekuensi

Statistik

	Jumlah	Kelas	Relatif
Nilai	33	33	33
Median	11		
Mean	10.31	100	
Median	10.00	100	
Modus	11	100	
Standard Deviasi	0.87	100	
Skewness	0		
Kurtosis	2		

Umur

	Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Nilai 3	0	0.0	0.0	0.0
10	10	30.3	30.3	30.3
1	2	6.1	36.4	36.4
2	2	6.1	42.4	42.4
100	11	33.3	100.0	100.0

Kelas

	Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Nilai 3	0	0.0	0.0	0.0
1	11	33.3	33.3	33.3
2	2	6.1	39.4	39.4
Total	33	100.0	100.0	100.0

### Jenis Kelamin

	Frekuensi	Fe : total	valid Fe : total	Cumulative Percent
Wali	17	21.9	9.2	9.2
Rembulan	1	1.3	0.4	10
Total	33	100.0	100.0	

### 2. Distribusi Frekuensi *pretest-posttest* Pengetahuan dan Sikap

#### Statistika

	Frekuensi	Post Pretest	Post Sikap	Post Sikap
Wali	33	33	33	33
Rembulan				11
Mean	33.2	49.98	24.32	73.34
Median	34.00	20.00	23.00	73.00
Modus	34**	20	23	73
Std. Deviation	3.33	3.13	3.474	1.836
Skewness	.06	.11	.1	.11
Kurtosis	.40	.94	.67	.77

\*\*. N. Valid: listwise deletion. The original list was used in computing.

#### Pre Pengetahuan

	Frekuensi	Fe : total	valid Fe : total	Cumulative Percent
Wali	33	1	3.0	3.0
34	1	3.0	6.0	6.0
35	2	6.1	6.0	12.0
36	3	9.1	6.0	21.0
37	2	6.1	12.0	33.0
38	1	3.0	15.0	36.0
39	2	6.1	18.0	42.0
40	3	9.1	21.0	51.0
39	6	18.2	27.0	79.0
38	7	21.2	34.0	80.0
37	6	18.2	40.0	98.0
36	1	3.0	41.0	98.0
35	1	3.0	41.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

### Dasar Pengalaman

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid:	41	1	3.0	3.0	3.0
	42	1	3.0		6.0
	46	0	0.0	15.0	24.0
	47	2	6.1	5.0	30.0
	49	0	0.0	11.0	31.4
	50	0	0.0	15.0	54.0
	51	0	0.0	11.0	65.0
	52	7	21.2	21.0	84.0
	53	4	12.1	15.0	97.0
	54	1	3.0		100.0
Total		33	100.0	97.0	

### Frekuensi

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid:	40	1	3.0	3.0	3.0
	41	0	0.0	11.0	14.0
	43	1	3.0	3.0	17.0
	44	1	3.0	3.0	20.0
	46	1	3.0		23.0
	47	1	3.0	3.0	26.0
	48	1	3.0		29.0
	50	4	12.1	15.0	43.4
	51	1	3.0	3.0	46.4
	52	0	0.0	11.0	57.4
	53	1	3.0	3.0	60.4
	54	1	3.0		63.4
	56	1	3.0		66.4
	57	1	3.0	3.0	69.4
	59	1	3.0		72.4
	61	1	3.0	3.0	75.4
	62	3	9.1	5.0	80.4
	63	0	0.0	11.0	91.4
	65	2	6.1	5.0	96.4
	66	0	0.0	11.0	100.0
Total		33	100.0	97.0	

**Post Sikap**

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid	70	2	6.1	5.	5.
	71	7	21.1	15.7	21.2
	72	0	0.0	0.0	21.2
	73	8	24.2	24.3	45.7
	74	9	27.1	31.7	72.7
	75	3	9.1	5.	87.3
	76	9	27.1	31.7	94.3
	77	2	6.1	5.	100.0
Total		33	100.0	100.0	

3. Distribusi Frekuensi *pretest-posttest* Tindakan

**Skor Sikap**

**Skor Tindakan Sebelum Edukasi**

1	Skor	0
2	Skor	0
3	Skor	4.51
4	Skor	4.00
5	Skor	2
6	Skor	1.429
7	Skor	0
8	Skor	0

**Skor Tindakan Setelah Edukasi**

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	6.1	5.	5.
	4	6	18.2	15.7	21.2
	5	0	0.0	0.0	21.2
	6	0	0.0	0.0	21.2
	7	6	18.2	15.7	36.7
	8	2	6.1	13.	50.0
Total		33	100.0	100.0	

### Statistika

#### Berpindikan Berdasarkan Ed. Kas

1	1000	10
2	1000	10
3	1000	10,00
4	1000	10,00
5	1000	10
6	1000	10,00
7	1000	10,00
8	1000	10,00
9	1000	10,00
10	1000	10,00

#### Skor Tindakan Berdasarkan Ertukasi

	Frekuensi	Fektif	valid Fektif	kuadrat Persen (%)
1	1	30	30	30
2	5	150	150	150
3	1	30	30	30
4	4	120	120	120
5	6	180	180	180
6	6	180	180	180
7	3	90	90	90
8	3	90	90	90
9	3	90	90	90
10	3	90	90	90



4. Uji Paired Sample T-test Pengetahuan

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Paired 1	Fre Feringlish.a*	83.33	33	3.58	.62
	Post Feringlish.a*	87.90	33	3.1	.53

Paired Samples Correlations

		Correlation	Sign.
Paired 1	Fre Feringlish.a* & Post Feringlish.a*	.91	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	Sig.
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower Bound	Upper Bound		
Paired 1	Post Feringlish.a* - Fre Feringlish.a*	4.564	4.533	.783	17.37	14.755	30.730	.000

5. Uji Paired Sample T-test Sikap

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Paired 1	Pre-Sikap	24,85	33	8,474	1,475
	Post-Sikap	27,94	33	10,16	1,711

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Paired 1	Pre-Sikap & Post-Sikap	33	,353	,025

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			
Paired 1	Post-Sikap - Pre-Sikap	3,085	7,953	1,387	2,221	2,221	,025	

6. Uji Paired Sample T-test Tindakan

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Paired 1	Skor Tindakan Sebelum Edu. Kaki	7,87	31	1,458	,262
	Skor Tindakan Setelah Edu. Kaki	7,80	31	1,457	,262

Paired Samples Correlations

		Correlation	Sig.
Paired 1	Skor Tindakan Sebelum Edu. Kaki & Skor Tindakan Setelah Edu. Kaki	,914	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower Bound	Upper Bound		
Paired 1	Skor Tindakan Sebelum Edu. Kaki - Skor Tindakan Setelah Edu. Kaki	0,07	,058	,010	0,050	0,090	0,027	,905

7. Kategori *Pretest-Posttest* Pengetahuan

Statistics

		Pretest Pengetahuan	Posttest Pengetahuan
Kategori	Valid	35	33
	Invalid		0
	Valid	33.2	.48
	Valid	34.02	.50
	Valid	34.8	.51
	Bad Condition	3.58	.058
	Invalid	0	0
	Invalid	0	0

a. N. Valid: number of valid The data listed above shown

Pre-test Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35	1	30	30
	38	1	30	60
	37	2	61	12
	30	3	91	21.3
	1	0	100	30
	32	1	30	32.4
	31	0	100	62.4
	7	3	91	67.3
	39	9	92	73.7
	8	0	81	7
	37	9	92	63.3
	9	1	30	9
	40	1	30	10
Total	33	100.0	100.0	

Hasil Ukur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20.00	7	31.9	31.9
	4.0000	16	40.5	72.4
Total	33	100.0	100.0	

### Statistik

	Frekuensi	Relatif (%)
Nilai	33	33
Nilai	0	0
Mean	49,98	50
Median	50,00	50
Modus	50	1
Std. Deviasi	3,43	24,2
Skewness	0	1
Kurtosis	94	2

### Dasi Pengelompokan

	Frekuensi	Relatif (%)	Relatif Frekuensi	Cumulative Percent
Nilai	41	1	3,0	3,0
42	1	3,0	6,0	6,0
46	6	18,2	15,0	24,0
47	2	6,1	3,0	30,0
48	3	9,1	6,0	36,0
50	6	18,2	15,0	54,0
51	3	9,1	6,0	60,0
52	7	21,2	21,0	81,0
53	4	12,1	13,0	97,0
54	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

### Hasil Ujian

	Frekuensi	Relatif (%)	Nilai Relatif	Cumulative Frekuensi
Nilai	31	93,9	33,0	33,0
Nilai	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

8. Kategori *Pretest-Posttest* Sikap

**Statistik**

	Pre Sikap	Post Sikap
Valid	33	33
Missing		
Mean	24.30	1.85
Median	23.00	2.00
Mode	5	1
Std. Deviation	3.474	.727
Minimum	1	1
Maximum	67	5

**Pre Sikap**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	1	30	30
	41	1	31	61
	43	1	30	91
	44	1	30	121
	46	1	30	151
	47	1	30	181
	48	1	30	211
	50	2	21	232
	51	1	30	262
	52	1	31	293
	53	1	30	323
	54	1	30	353
	56	1	30	383
	57	1	30	413
	58	1	30	443
	59	1	30	473
	62	3	21	494
	63	1	31	525
	65	2	61	586
	66	1	30	616
Total	33	100	100	

### Hasil Ukur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	301	2	33.3	33.3	33.3
	302	1	16.7	16.7	50.0
	303	0	0.0	0.0	50.0
Total		33	100.0	100.0	

### Statistics

		Post Test Sikap	Hasil Uku
•	Valid	33	33
	Missing		0
Mean		72.94	72.94
Median		73.00	73.00
Mode		73	73
Std. Deviation		1.832	1.832
Skewness		-.000	-.000
Kurtosis		.77	.77

### Post Test Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	70	2	6.1	6.1	6.1
	71	7	21.2	27.3	33.3
	72	0	0.0	0.0	33.3
	73	8	24.2	31.5	57.6
	74	1	3.0	3.0	60.6
	75	3	9.1	9.1	69.7
	76	1	3.0	3.0	72.7
	77	2	6.1	6.1	78.8
Total		33	100.0	100.0	

### Hasil Uku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	301	33	100.0	100.0	100.0

## LAMPIRAN 7

### DOKUMENTASI

#### 1. Pretest



Wawancara dengan siswa



Wawancara dengan siswa

## 2. Perlakuan



Mengatur proyektor untuk ditampilkan



Menampilkan video edukasi tentang PHBS sekolah



Siswa menonton video edukasi sambil mempraktekkan

### 3. Posttest



Wawancara dengan siswa



Wawancara dengan siswa

#### 4. Lingkungan Sekolah



Halaman Sekolah



Toilet sekolah



Teras sekolah





LAMPIRAN 9



KEMESKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
 JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
 JL. SIDIPANG, BONDOK KOTONANING, ALALAFIRANG

SUMBER  
WISATA SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NARA GULIAN YUSRI  
 NIM : 20121004  
 Nama : Eriyana Tirtana Siregar Lingsihaja  
 Pekerjaan : Dosen, NCDK, M. Eng  
 Lokasi : Perumahan Edukasi Tasikmalaya (Dusun Mula Acah) Ward Tirta  
 Jember, Jember, Jawa Timur (PBB) Kode Pos 60113 Kode  
 NIS 14-08 Kecamatan Kandi Kabupaten Ponorogo Jawa Timur  
 Tahun 2014

No	Hari/Tgl	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
I	04/01/14 Jan 2014	Identifikasi Lokasi	
II	05/01/14 Jan 2014	Pengambilan Sampel	
III	06/01/14 Jan 2014	Analisa Sampel	
IV	07/01/14 Jan 2014	Analisa Sampel	
V	08/01/14 Jan 2014	Pembuatan Laporan	
VI	09/01/14 Jan 2014	Pembuatan Laporan	
VII	10/01/14 Jan 2014	Pembuatan Laporan	

Padang, April 2014  
 Nama Prof. Dr. Siregar Lingsihaja

NARA GULIAN YUSRI  
 197210814031001



## Turnitin

### ORIGINALITY REPORT

**16%**

SIMILARITY INDEX

**15%**

INTERNET SOURCES

**6%**

PUBLICATIONS

**5%**

STUDENT PAPERS

### RELEVANT MATCHES

<b>1</b>	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	2%
<b>2</b>	<a href="http://journal.uny.ac.id">journal.uny.ac.id</a> Internet Source	1%
<b>3</b>	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	1%
<b>4</b>	<a href="http://ejurnal.bunghatta.ac.id">ejurnal.bunghatta.ac.id</a> Internet Source	1%
<b>5</b>	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
<b>6</b>	<a href="http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id">pustaka.poltekkes-pdg.ac.id</a> Internet Source	1%
<b>7</b>	<a href="http://jurnal.fkm.umi.ac.id">jurnal.fkm.umi.ac.id</a> Internet Source	<1%
<b>8</b>	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1%
<b>9</b>	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1%