

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA *TEAM GAMES TOURNAMENT*
(TGT) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
SISWA KELAS V TENTANG DIARE DI SDN 20 SELAYO**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang sebagai Pesaratan
dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi
Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh :

TYARA YULIA ER VIANTY
NIM. 186110766

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V Tentang Diare di SDN 20 Selayo

Nama : Tyara Yulia Er Vianty

NIM : 186110766

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 17 Juni 2021

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

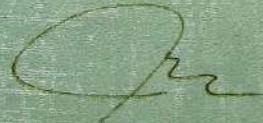

(Nindy Audia Nadira, SKM, MKM)

NIP. 19951214 202012 2 011


(John Amos, S.KM, M.Kes)

NIP. 19620620 198603 1 002

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan


(John Amos, SKM, M. Kes)

NIP. 19620620 198603 1 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Media *Team Games Tournament* (TGT)
Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V
Tentang Diare di SDN 20 Selayo

Nama : Tyara Yulia Er Vianly

NIM : 186110766

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disidangkan dihadapan Dewan penguji
Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang pada tanggal 20 Juni 2021

Padang, 20 Juni 2022

Dewan Penguji

Ketua

(Novelasari, SKM,M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

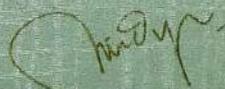
Anggota

Anggota

Anggota



(Widdefrita, SKM,MKM)
NIP. 19760719 200212 2 002



(Nindy Audia Nadira, SKM,MKM)
NIP. 19951214 202012 2 011

(John Amos, S.KM.M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1 002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Lengkap : Tyara Yulia Er Vianty

NIM : 186110866

Tempat, Tanggal Lahir : Solok, 27 Juli 1999

Nama PA : John Amos, S.KM,M.Kes

Nama Pembimbing Utama : Nindy Audia Nadira, SKM,MKM

Nama Pembimbing Pendamping : John Amos, S.KM,M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul “Efektivitas Penggunaan Media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V Tentang Diare di SDN 20 Selayo”.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 17 Juni 2022

Tyara Yulia Er Vianty

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Tyara Yulia Er Vianty
Tempat,Tanggal Lahir : Solok, 27 Juli 1999
Alamat : Perumahan Mutiara Halaban Panyakalan, Blok L
No.1 Kecamatan Kubung Kabupaten Solok
No.HP/Telp : 085376736960
Status Keluarga : Anak Kandung ke 2 dari 3 Bersaudara
E-Mail : tyarayulia27@gmail.com
Nama Orang Tua
a. Ayah : Basridar Er Viantony
b. Ibu : Sutiani

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1.	TK Kartika Jaya KODIM 0309 Solok Chandra Kirana I-60	2005
1.	SD Negeri 17 Panyakalan	2011
2.	SMP Negeri 2 Kota Solok	2014
3.	SMA Negeri 2 Kota Solok	2017
4.	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Padang	2022

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022
Tyara Yulia Er Vianty

Efektivitas Penggunaan Media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V Tentang Diare di SDN 20 Selayo Tahun 2022

xiv + 65 halaman, 11 tabel, 5 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Diare merupakan kondisi yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar menjadi 3 kali atau lebih dalam sehari dengan tinja yang lebih cair. Angka kejadian diare di Kabupaten Solok sebanyak 11.130 kasus dan Nagari Selayo sebanyak 4.233 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penggunaan media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo.

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* dengan menggunakan *quasi experiment desain one group pretest posttest*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari – April 2022. Populasi adalah seluruh siswa kelas V yang berjumlah 41 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan teknik *total sampling* jenis *purposive sampling*. Penelitian kualitatif dilakukan wawancara mendalam kepada tenaga ahli desain grafis, tenaga kesehatan dan guru SDN 20 Selayo. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan kuesioner. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media TGT ialah 6,76 dan 8,12. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan media TGT ialah 27,37 dan 31,71. Didapatkan peningkatan yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,0005$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,005$).

Kesimpulan penelitian adalah ada efektivitas penggunaan media TGT terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo. Saran penelitian ini adalah agar media TGT ini dapat dikembangkan menjadi media yang lebih inovatif dan dijadikan media intervensi kesehatan lain untuk dapat dimanfaatkan secara kontinu pasca penelitian.

Daftar bacaan : 31 (2010-2022)

Kata Kunci : Diare, *Team Games Tournament* (TGT), Pengetahuan, Sikap, Anak Sekolah Dasar

Study Program in Applied Health Promotion, Undergraduate Thesis, June 2022
Tyara Yulia Er Vianty

The Effectiveness of Using Team Games Tournament (TGT) Media to Increase Knowledge and Attitude of Class 5th Graders About Diarrhea at SDN 20 Selayo in 2022

xiv + 65 pages, 11 tables, 5 pictures , 10 appendixes

ABSTRACT

Diarrhea is a condition characterized by an increase in the frequency of bowel movements to 3 or more times a day with more liquid stools. The incidence of diarrhea in Solok is 11,130 cases and Selayo as many 4.233 cases. The purpose of the study was to determine the effectiveness of Team Games Tournament to increase the knowledge and attitude of 5th graders about diarrhea at SDN 20 Selayo.

This research is a mixed-method using a quasi-experiment one-group pretest-posttest design. The study was conducted from January – April 2022. The population was all of the 5th graders as much as 41 people. The sampling technique used is the total sampling which is purposive sampling. Qualitative research data collected by indepth interview with graphic design experts, health workers and teachers at SDN 20 Selayo. Quantitative research data collected by questionnaire. Data was analyzed through univariate and bivariate analysis by using Wilcoxon test.

The results obtained that the average value of knowledge before and after being given TGT media was 6.76 and 8.12. The average attitude values before and after being given TGT media were 27.37 and 31.71. There was a significant increase in changes knowledge (p -value = 0,0005) and attitude (p -value = 0.005).

It is concluded that there is an effectiveness of TGT to increase the knowledge and attitude of 5th graders about diarrhea at SDN 20 Selayo. It is suggested is this TGT can be developed into more innovative and used as other health intervention media to be used continuously after the research.

Reading list: 31 (2010-2022)

Keywords: Diarrhea, Team Games Tournament (TGT), Knowledge, Attitude, Elementary Students

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Penggunaan Media *Team Games Tournament* (TGT) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V Tentang Diare di SDN 20 Selayo”**.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada pembimbing utama Ibu Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM dan Bapak John Amos, S.KM, M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Selanjutnya dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Novelasari, SKM, M.Kes sebagai Ketua Dewan Penguji dan Ibu Widdefrita, SKM, MKM sebagai Anggota Dewan Penguji.
4. Kepada kedua Orang Tua Ayahanda Pelda (Purn) Basridar Er Viantony dan Ibunda Sutiani, Saudari Vevy Oktarie Er Vianty, A.Md.Keb dan Saudara Rafky Aprianda Er Vianto yang telah memberikan doa restu dan dukungan kepada peneliti selama menyelesaikan pendidikan
5. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini.
6. Semua pihak yang sangat peneliti sayangi yang telah ikut membantu memberi semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

7. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kemenkes Padang angkatan 2018.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti, mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang Pendidikan dan Kesehatan.

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Padang, 17 Juni 2021

Tyara Yulia Er Vianty

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Diare.....	9
1. Pengertian Diare.....	9
2. Klasifikasi dan Etiologi Diare	10
3. Dampak Diare	10
4. Pencegahan Diare	10
B. Pengetahuan	11
1. Pengertian Pengetahuan	11
2. Tingkatan Pengetahuan	12
3. Pengukuran Pengetahuan	13
C. Sikap	13
1. Pengertian Sikap.....	13
2. Tingkatan Sikap	13
3. Pengukuran Sikap	14
D. Media Dalam Promosi Kesehatan.....	15

1.	Pengertian Media Promosi Kesehatan	15
2.	Tujuan Penggunaan Media Promosi Kesehatan.....	15
3.	Jenis Media Promosi Kesehatan.....	16
E.	PHBS Di Sekolah.....	16
F.	Langkah-Langkah Strategi Komunikasi	18
G.	Team Games Tournament (TGT)	20
H.	Penelitian Terkait	22
I.	Kerangka Teori	23
J.	Kerangka Konsep.....	24
K.	Definisi Operasional	25
L.	Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN		27
A.	Jenis dan Desain Penelitian.....	27
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
C.	Populasi dan Sampel.....	27
D.	Jenis Data dan Pengumpulan Data.....	28
E.	Instrumen Pengumpulan Data.....	29
F.	Prosedur Penelitian	30
G.	Pengolahan dan Analisis Data	33
H.	Penyajian Data	37
1.	Penelitian Kualitatif	37
2.	Penelitian Kuantitatif	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		38
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
B.	Hasil Penelitian	39
1.	Karakteristik Informan	39
2.	Rancangan Media <i>Team Games Tournament</i> (TGT).....	40
3.	Analisis Univariat.....	47
4.	Analisis Bivariat.....	53
C.	Pembahasan	54
1.	Media <i>Team Games Tournament</i> (TGT) tentang diare sesuai dengan kebutuhan responden	54
2.	Efektivitas Media <i>Team Games Tournament</i> (TGT) tentang diare dalam peningkatan pengetahuan siswa kelas V SDN 20 Selayo	57
3.	Efektivitas Media <i>Team Games Tournament</i> (TGT) tentang diare	

dalam merubah sikap siswa kelas V SDN 20 Selayo	60
D. Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	25
Tabel 2. Jumlah Siswa Di SDN 20 Selayo Tahun 2022	39
Tabel 3. Karakteristik Informan	39
Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur Siswa Kelas V di SDN 20 Selayo	47
Tabel 5. Rata-rata nilai pengetahuan siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo	48
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa Kelas V Sebelum dan Sesudah diberikan Media Team Games Tournament di SDN 20 Selayo	49
Tabel 7. Rata rata nilai pengetahuan siswa kelas V sebelum dan sesudah intervensi media TGT tentang diare di SDN 20 Selayo	50
Tabel 8. Rata-Rata Nilai Sikap Siswa Kelas V tentang Diare Sebelum dan Sesudah Diberikan Media TGT Di SDN 20 Selayo.....	51
Tabel 9. Distribusi frekuensi rata rata nilai sikap siswa kelas v sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo	52
Tabel 10. Efektivitas pengetahuan siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo	53
Tabel 11. Efektivitas sikap siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. Kerangka Konsep	24
Gambar 3. Rancangan Media TGT Sebelum Wawancara Mendalam	43
Gambar 4. <i>Media Team Games Tournament</i> Sesudah Wawancara Mendalam....	44
Gambar 5. Kartu Orange dan Putih <i>Media Team Games Tournament</i>	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari DPMTSPTP Kabupaten Solok
- Lampiran 3. Lembar balasan penelitian sekolah SDN 20 Selayo
- Lampiran 4. *Informed Consent*
- Lampiran 5. Pedoman wawancara
- Lampiran 6. Kuisioner Penelitian
- Lampiran 7. Hasil Analisis Data
- Lampiran 8. Transkrip Wawancara
- Lampiran 9. Langkah “P” Proses
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa dan penularannya secara fekal-oral. Laporan dari WHO menyebutkan bahwa sekitar 525.000 anak balita meninggal setiap tahunnya akibat diare¹.

Diare adalah salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian di dunia, tercatat sekitar 2,5 juta orang meninggal tiap tahun. Penyakit ini memiliki angka kejadian yang tinggi di negara berkembang salah satunya di Indonesia dikarenakan morbiditas dan mortalitasnya yang dapat dikatakan masih tinggi.²

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur di Indonesia sebesar 61,7% dan pada anak-anak sebesar 40% dari sasaran yang ditetapkan. Sedangkan cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur menurut Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 ialah 27,7%.³

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, Indonesia terdapat sebanyak 1.017.290 orang mengalami diare. Prevalensi diare yang didiagnosis tenaga kesehatan sebanyak 6,8% dan

menurut gejala yang dialami Anggota Rumah Tangga (ART) ialah 8,0%. Prevalensi diare berdasar Riskesdas 2018 pada kelompok umur 5-14 tahun sebanyak 182.338 orang yang didiagnosis tenaga kesehatan ialah 6,7% dan menurut gejala yang dialami oleh ART ialah 8,1%.⁴

Hasil data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018, terdapat sebanyak 37.063 orang dengan prevalensi yang didiagnosis tenaga kesehatan sebanyak 8,25% dan data prevalensi diare dari gejala yang pernah dialami ART ialah 9,27%. Prevalensi diare pada kelompok anak usia sekolah 5-14 tahun sebanyak 7.397 orang, yang didiagnosis tenaga kesehatan ialah 7,26 % dan mengalami gejala oleh ART ialah 7,90%.⁵. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2020, jumlah kasus diare di Kabupaten Solok sebanyak 11.130 orang di kalangan semua umur, sedangkan kasus diare semua usia di wilayah kerja Puskesmas Selayo sebanyak 4233 kasus.⁶

Diare salah satunya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pelaksanaan program PHBS dikelompokkan menjadi 5 tatanan, yaitu PHBS di sekolah, PHBS di rumah tangga, PHBS di institusi kesehatan, PHBS di tempat umum dan PHBS di tempat kerja. PHBS pada tatanan sekolah diantaranya ialah cuci tangan pakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan dan membuang sampah pada tempatnya.⁷

Promosi kesehatan di lingkup sekolah sebagai upaya PHBS menjadikan sasaran yang dapat dijangkau dan sangat efektif dikarenakan anak sekolah merupakan kelompok umur yang peka dan mudah menerima suatu perubahan. Anak di usia sekolah juga berada dalam tahapan pertumbuhan dan perkembangan sehingga mudah untuk di bimbing, diarahkan dan ditanamkan kepada dirinya untuk dapat menerapkan kebiasaan-kebiasaan yang positif.²

Banyaknya penyakit yang menyerang anak di usia sekolah (\geq 6-10 tahun) berkaitan dengan penyakit salah satunya diare dan PHBS. Pentingnya PHBS di sekolah sangat dibutuhkan dan adanya pendidikan kesehatan dapat terlaksananya PHBS di sekolah berupaya untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan di sekolah agar mereka mengetahui, mau dan mampu mewujudkan sekolah yang sehat. Upaya promosi kesehatan yang akan dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit diare ialah meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar kelas V.⁸

Kemampuan kognitif anak sekolah kelas V masuk ke ranah C5 yaitu kemampuan anak berfikir secara kritis ketika dihadapkan dengan suatu masalah, mencari sebab akibat terlebih dahulu, kemudian menyusun langkah untuk menyelesaikannya. Daya ingat anak akan semakin kuat dan sudah bisa berfikir strategis serta menyusun siasat. Pemberian materi juga sudah bisa menerapkan sistem belajar mengerjakan sesuatu secara bersama-sama dengan saling membantu satu sama lainnya sebagai satu kelompok atau satu tim (kooperatif) dan bekerja sama (kolaboratif) dalam kelompok-kelompok

kecil. Berdasarkan kriteria kelompok umur anak kelas V dapat diintervensi mengenai penyakit diare yang berhubungan dengan beberapa indikator PHBS di sekolah menggunakan media *Team Games Tournament (TGT)* ⁹

Media TGT sendiri berbentuk permainan monopoli dan kartu bergambar yang mempunyai kelebihan yaitu media komplit dan mudah dipahami dengan sistem permainan timbal balik dan bersifat “*continue*” atau dilakukan secara berulang-ulang sehingga mudah untuk diingat oleh anak sekolah dasar. Media TGT terdiri dari 5 tahapan, yaitu tahap penyajian kelas, belajar dalam kelompok, permainan, pertandingan dan penghargaan atau *reward* kelompok yang menang. ¹⁰

Media TGT yang dirancang oleh peneliti ialah inovasi sebuah games dengan mencakup informasi seputar diare dan beberapa point PHBS diantaranya cuci tangan pakai sabun (CTPS), konsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban sehat serta membuang sampah pada tempatnya di sekolah. ¹¹

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai diare dengan CTPS, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin, menggunakan jamban yang bersih dan sehat serta membuang sampah pada tempatnya di sekolah, maka dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media TGT yang model pembelajarannya kooperatif serta mudah diterapkan, melibatkan seluruh siswa tanpa perbedaan status dan TGT sendiri mengandung unsur permainan dalam pembelajaran ¹².

Berdasarkan penelitian Yakina tahun 2020 di SD Kedungkandang 1 Kota Malang, didapatkan hasil perbandingan rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media TGT yaitu 83 menjadi 88. Oleh karena itu, terdapat pengaruh signifikan antara pendidikan kesehatan menggunakan media TGT.¹³

Hasil studi awal menggunakan metode observasi ke SDN 20 Selayo didapatkan bahwa sudah terdapat beberapa media informasi kesehatan seperti poster, namun kurang menariknya media dikarenakan media tersebut sudah sangat pudar, media informasi kesehatan jarang diganti secara berkala serta penggunaan bahasa yang sangat formal dan juga tampilan yang kurang menarik.

Lingkup sekolah tidak terdapat media informasi kesehatan yang berkaitan dengan penyakit diare di sekolah sebagai upaya preventif terhadap penyakit diare. Sarana dan prasarana CTPS di sekolah tersebut sudah tersedia, namun hanya ada beberapa yang dapat dipergunakan oleh para siswa. Kantin sekolah dijadikan satu tempat dan terdapat juga beberapa pedagang yang berjualan di luar perkarangan sekolah.

Tempat sampah sudah tersedia di setiap kelas dan di beberapa tempat yang ada di sekolah, seperti di sudut lapangan, namun masih banyak siswa yang belum menerapkan perilaku buang, sampah pada tempatnya. Penggunaan jamban yang bersih dan sehat, sekolah ini menyediakan 2 toilet guru serta untuk siswa 2 toilet putra dan putri dengan jumlah siswa yang menggunakan sebanyak 190 orang dari kelas I sampai kelas VI.

Setelah melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dengan salah seorang guru di sekolah tersebut didapatkan bahwa di SDN 20 Selayo dari 8 indikator PHBS di sekolah dipilih 4 indikator saja yang berhubungan dengan penyakit diare, yaitu perilaku CTPS, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat serta membuang sampah pada tempatnya dan setiap indikator tersebut berkaitan dengan perilaku, pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar tentang diare agar siswa dapat terhindar dari penyakit diare.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang efektivitas media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak kelas V sekolah dasar tentang diare di SDN 20 Selayo.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Efektivitas Media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak Sekolah Kelas V tentang Diare di SDN 20 Selayo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak sekolah kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk merancang media TGT tentang diare.
- b. Diketuainya rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi kesehatan tentang diare menggunakan media TGT.
- c. Diketuainya rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi kesehatan diare menggunakan media TGT.
- d. Diketuainya efektivitas media TGT tentang diare terhadap peningkatan pengetahuan siswa kelas V.
- e. Diketuainya efektivitas media TGT tentang diare terhadap peningkatan sikap siswa kelas V.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk mengetahui bagaimana efektivitas media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak sekolah kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan pencegahan penyakit diare pada anak sekolah dasar.

b. Bagi Instansi Pendidikan

- 1) SDN 20 Selayo mampu membantu anak sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang diare.
- 2) Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa Prodi D IV Promosi Kesehatan.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media permainan tentang diare pada anak sekolah dasar.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas media *Team Games Tournament (TGT)* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas V tentang diare. Penelitian ini dilakukan di SDN 20 Selayo. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 sampai bulan April 2022. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas V di SDN 20 Selayo Kabupaten Solok.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Pengertian Diare

Diare adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar (BAB) menjadi 3 kali atau lebih dalam sehari dengan tinja yang lebih cair. Diare dapat diartikan suatu kondisi, buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai darah atau lendir sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus.¹⁴

Diare seringkali menimbulkan kejadian luar biasa dengan jumlah penderita yang banyak dalam kurun waktu yang cukup singkat. Biasanya masalah diare timbul karena kurang kebersihan terhadap makanan yang dimakan. Anak usia sekolah pada umumnya belum paham betul akan kebersihan bagi tubuhnya, apalagi anak di usia sekolah sangat rentan terkena penyakit diare. Tangan merupakan pembawa utama kuman penyakit, oleh karena itu sangat penting bagi anak mengetahui hal yang berkaitan dengan diare baik itu pencegahan maupun penularannya agar dapat membentuk perilaku sehat yang efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti diare.¹⁵

2. Klasifikasi dan Etiologi Diare

Kuman penyebab diare umumnya menyebar melalui makanan atau minuman yang tercemar atau kontak langsung dengan tinja penderita. Istilah bahasa Inggris disebutkan 5 F yang berarti terdapat siklus penyebaran penyakit diare bisa digambarkan sebagai berikut melalui *feces* (tinja), *flies* (lalat), *food* (makanan), *finger* (jari atau tangan) dan *fomites* (peralatan masak).¹⁶

3. Dampak Diare

Kehilangan cairan tubuh dan cairan elektrolit (dehidrasi) serta gangguan keseimbangan asam basa disebabkan oleh :¹⁷

- a. Kehilangan cairan sebelum pengelolaan sebagai defisiensi cairan.
- b. Kehilangan cairan karena fungsi fisiologik.
- c. Kehilangan cairan pada waktu pengelolaan.
- d. Kekurangan masukan cairan karena anoreksia atau muntah.

Kekurangan cairan pada diare terjadi karena sekresi yang berlebihan dari selaput lender usus karena gangguan fungsi selaput lender usus (*E. Coli*)

4. Pencegahan Diare

Penyakit diare dapat dicegah melalui upaya promosi kesehatan antara lain¹⁷

- a. Menggunakan air bersih, tanda-tanda air bersih adalah tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa.

- b. Memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit.
- c. Mencuci tangan dengan sabun waktu sebelum dan sesudah makan serta sesudah buang air besar (BAB).
- d. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
- e. Konsumsi makanan dan minuman yang sehat.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹⁸

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa, sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, diantaranya sebagai berikut.

- a. *Awareness* (kesadaran, yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu,
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus,

- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
- d. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru,
- e. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkatan Pengetahuan

Benjamin Bloom (dalam Notoadmodjo) membagi enam tingkatan pengetahuan yang berkaitan dengan domain kognitif¹⁹

- a. Tahu maksudnya adalah mengingat materi yang telah dipelajarinya (*recall*). Indikator untuk mengukur seseorang tahu adalah dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.
- b. Memahami maksudnya ialah kemampuan menjelaskan tentang objek/topik yang diketahui dengan benar.
- c. Aplikasi atau penerapan kemampuan menjelaskan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.
- d. Analisis ialah kemampuan menjabarkan objek/topik kebagian yang lebih kecil dan dapat menjelaskannya lebih rinci.
- e. Sintesis ialah kemampuan meletakkan bagian-bagian kedalam bentuk baru atau menyusun kedalam formula yang sudah ada.
- f. Evaluasi ialah kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi.

3. Pengukuran Pengetahuan

Dalam pengukuran pengetahuan skala yang digunakan adalah Skala Guttman. Data yang diperoleh berupa data rasio. Skala *Guttman* dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda dan dapat dibuat dalam bentuk checklist. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap *adalah* suatu reaksi tertutup terhadap objek. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi dapat ditafsirkan dari tindakan seseorang ¹⁹

2. Tingkatan Sikap

Tindakan sikap menurut Notoadmodjo diantaranya ²⁰

a. Menerima (*receiving*)

Sikap mau memperhatikan stimulus atau objek yang diberikan. seperti kesediaan warga untuk datang ke lokasi penyuluhan

b. Merespon (*responding*)

Merespon adalah tanggapan pada saat petugas kesehatan melemparkan pertanyaan.

c. Menghargai (*valuing*)

Tindakan menghargai dan memandang penting suatu hal. Jika dikaitkan dengan kesehatan tindakan ini adalah menghargai

apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Memegang tanggung jawab atas tindakan, kewajiban dan pilihan yang berkaitan dengan perilaku.

3. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap sesuatu. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuisioner²¹

Skala yang digunakan untuk pengukuran sikap adalah Skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap fenomena sosial. Jawaban setiap item mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative, diantaranya :

a. Pertanyaan Positif, yaitu adanya respon setuju terhadap pernyataan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut.

Sangat Setuju (SS)	: 4
Setuju (S)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

b. Pernyataan negatif, yaitu respon tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan, dengan rincian skor sebagai berikut.

Sangat Setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Tidak Setuju (TS)	: 3
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 4

Cara menentukan nilai skala menggunakan cara sederhana. Pemberian skor skala dengan memberikan bobot dalam setiap kategori jawaban. Jawaban responden terhadap pernyataan akan diperoleh distribusi frekuensi respon dari setiap kategori jawaban ⁽²²⁾

D. Media Dalam Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menyampaikan informasi dan pesan kesehatan oleh komunikator, baik berupa media cetak, elektronik dan media luar ruang. Dengan itu sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku kearah yang positif di bidang kesehatan. ²²

2. Tujuan Penggunaan Media Promosi Kesehatan

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2005).²²

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.

- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi, dll.

3. Jenis Media Promosi Kesehatan

Jenis media promosi kesehatan terdapat banyak inovasi. Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, diantaranya sebagai berikut.²²

a. Media cetak

Media cetak merupakan media statis yang mengutamakan pesan visual. Seperti poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, dll.

b. Media elektronika

Media elektronika yaitu media yang bergerak dan dinamis. Contohnya seperti TV, radio, film, video animasi, CD, dll.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan umum. Seperti banner, TV layar lebar, reklame dll.

E. PHBS Di Sekolah

PHBS mencakup semua perilaku yang harus dipraktikkan di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan dan pemeliharaan kesehatan sesuai dengan situasi dan kondisi yang dijumpai.

PHBS di sekolah, sasaran harus dapat menerapkan perilaku yang dapat menciptakan tatanan PHBS disekolah yang ber-PHBS, antara lain ⁷

1. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) di sekolah
2. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat di sekolah
3. Menggunakan jamban yang sehat
4. Melakukan aktivitas fisik/olahraga
5. Memberantas jentik nyamuk
6. Tidak merokok di sekolah
7. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan
8. Membuang sampah pada tempatnya.

Kebijakan pengendalian penyakit diare di Indonesia bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare bersama lintas program dan lintas sektor terkait. Terdapat 5 cara tuntas diare sebagai berikut. ¹

- a. Memberikan Oralit. Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang. Bila penderita tidak bisa minum harus segera di bawa ke sarana kesehatan untuk mendapat pertolongan cairan melalui infus.
- b. Memberikan Obat Zinc. Zinc mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare.
- c. Pemberian makanan bergizi untuk anak agar anak tetap kuat dan tumbuh dengan baik.

- d. Pemberian antibiotik. Hanya bermanfaat bagi penderita diare yang parah.
- e. Pemberian nasihat. Kembali segera jika diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan/minum sedikit, demam, tinja berdarah dan tidak membaik dalam tiga hari.

F. Langkah-Langkah Strategi Komunikasi

P-Process merupakan salah satu skema yang dapat menjelaskan tahapan-tahapan dalam menyusun program komunikasi kesehatan yang efektif. Pada penjelasannya dipaparkan langkah demi langkah yang merinci. *P-Process* dirancang sejak tahun 1982 dan telah mengalami beberapa perbaikan atau revisi sehingga menjadi lebih baik. Disebut *P-Process* karena kerangka tahapannya menyerupai huruf P. Kerangka ini menggambarkan tahap demi tahap bagaimana mengembangkan strategi program komunikasi kesehatan.²³ Kerangka yang dikembangkan oleh *Population Communication Service* ini memiliki 5 tahapan mulai dari analisis hingga evaluasi, sebagai berikut.

1. Tahap Analisis

Pada tahap ini para penyusun program harus melakukan dua analisis. Yaitu analisis isu dan analisis audiens. Analisis isu bertujuan memahami isu atau masalah kesehatan yang diangkat dan faktor-faktornya. Sedangkan analisis *audiens* memahami karakteristik sasaran mulai dari demografi seperti umur, pendidikan, dll.

2. Tahap Strategi Desain

langkah kedua ini tujuan komunikasi harus dibuat spesifik mengikuti kaidah *SMART* (*Specific, Measurable, Appropriate, Realistic dan Time-Bound*). Kemudian barulah ditentukan media yang akan digunakan. Tentunya sesuai dengan hasil analisis ditahap pertama.

3. Tahap Pengembangan dan Pengujian

Tahap ini mulai dikembangkan konsep, materi isi pesan dan mediana. Setelah itu dilakukan tes atau uji coba kepada perwakilan kelompok sasaran untuk melihat kekurangan yang perlu diperbaiki. Tujuannya agar program komunikasi kesehatan menjadi lebih baik sebelum disebarluaskan.

4. Tahap Implementasi dan Pemantauan

Setelah tahap perencanaan dan pengembangan yang baik, maka implementasi program mulai dilakukan. Diperlukan partisipasi maksimal dari seluruh pihak disertai pemantauan agar program berjalan sesuai dengan perencanaan.

5. Tahap Evaluasi dan Perencanaan

Tahap evaluasi penting dalam setiap program. Hal tersebut berguna untuk mengukur keberhasilan program, efektif atau tidak dan bagaimana dampaknya bagi sasaran. Jika hasilnya baik maka dapat di diseminasi agar dapat digunakan banyak orang. Sementara jika terdapat kelemahan, laporan evaluasi tersebut menjadi bahan pelajaran dan pertimbangan untuk program berikutnya.

G. *Team Games Tournament (TGT)*

Metode permainan merupakan salah satu metode yang digunakan dalam upaya penyampaian pesan promosi kesehatan. Metode permainan merupakan metode gabungan antara metode peran dan metode diskusi kelompok. Siswa sekolah dasar umumnya memiliki sifat yang mudah jenuh, sehingga diperlukan metode yang dapat memancing siswa untuk lebih tertarik serta mudah dimengerti. Metode intervensi dengan permainan yang dikolaborasikan merupakan salah satu metode yang cukup sering digunakan dalam promosi kesehatan.²⁴

Metode permainan umumnya dimainkan oleh 4-5 orang siswa dengan satu fasilitator, bentuk permainan ini seperti games yang telah pernah dimainkan oleh anak-anak diantaranya ular tangga, monopoli ataupun mengembangkan bentuk permainan baru yang belum pernah dimainkan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan manfaat, kemudahan dan biaya yang diperlukan. Menurut Nugraha (2011), metode permainan sangat tepat digunakan dalam upaya penyampaian pesan tentang kesehatan pada anak-anak. Permainan sebagai media promosi kesehatan merupakan media belajar yang menyenangkan karena dengan permainan mampu menghadirkan sesuatu kegembiraan dalam belajar bagi siswa dan tanpa sadar menstimulasi otak, dan dapat meningkatkan pengetahuan, serta meningkatkan rasa percaya diri.²⁵

Bentuk media *Team Games Tournament* merupakan *games* yang dirancang oleh peneliti menggunakan gambar yang menarik dan dalam

penggunaan warna digunakan warna primer dan sekunder serta warna yang digunakan dalam media permainan ini adalah warna yang cerah. Cara dan aturan dalam permainan TGT sebagai berikut.

a. Alat permainan

- 1) Media kartu terdiri dari beberapa kartu yang berisikan pertanyaan dan perintah
- 2) Kartu bergambar yang berisikan jawaban dari pertanyaan
- 3) Dadu, pion dan lain lain.

b. Cara bermain

- 1) Peserta dalam 1 kelompok terdiri dari 4-6 orang.
- 2) Setiap peserta memiliki kesempatan yang sama dalam mengikuti permainan.
- 3) Ketika peserta memulai permainan dan memasuki kotak pertanyaan, maka peserta bekerjasama mencari jawaban dari pertanyaan dari kartu yang didapatkan dipandu oleh fasilitator, apabila jawaban benar maka peserta dapat melanjutkan permainan. Dan apabila menjawab dengan salah, maka peserta menunggu di kotak tersebut untuk menunggu giliran di putaran selanjutnya.
- 4) Ketika peserta permainan masuk ke dalam kotak perintah kartu bergambar, maka peserta harus mencari tahu pertanyaan dari penjelasan yang ada pada kartu tersebut. Apabila jawaban benar maka peserta dapat melanjutkan permainan, apabila menjawab

dengan salah, maka peserta menunggu di kotak tersebut untuk menunggu giliran di putaran selanjutnya.

- 5) Peserta yang sampai pada garis *finish* lebih awal, maka dapat dinyatakan sebagai pemenang dan akan mendapatkan hadiah.

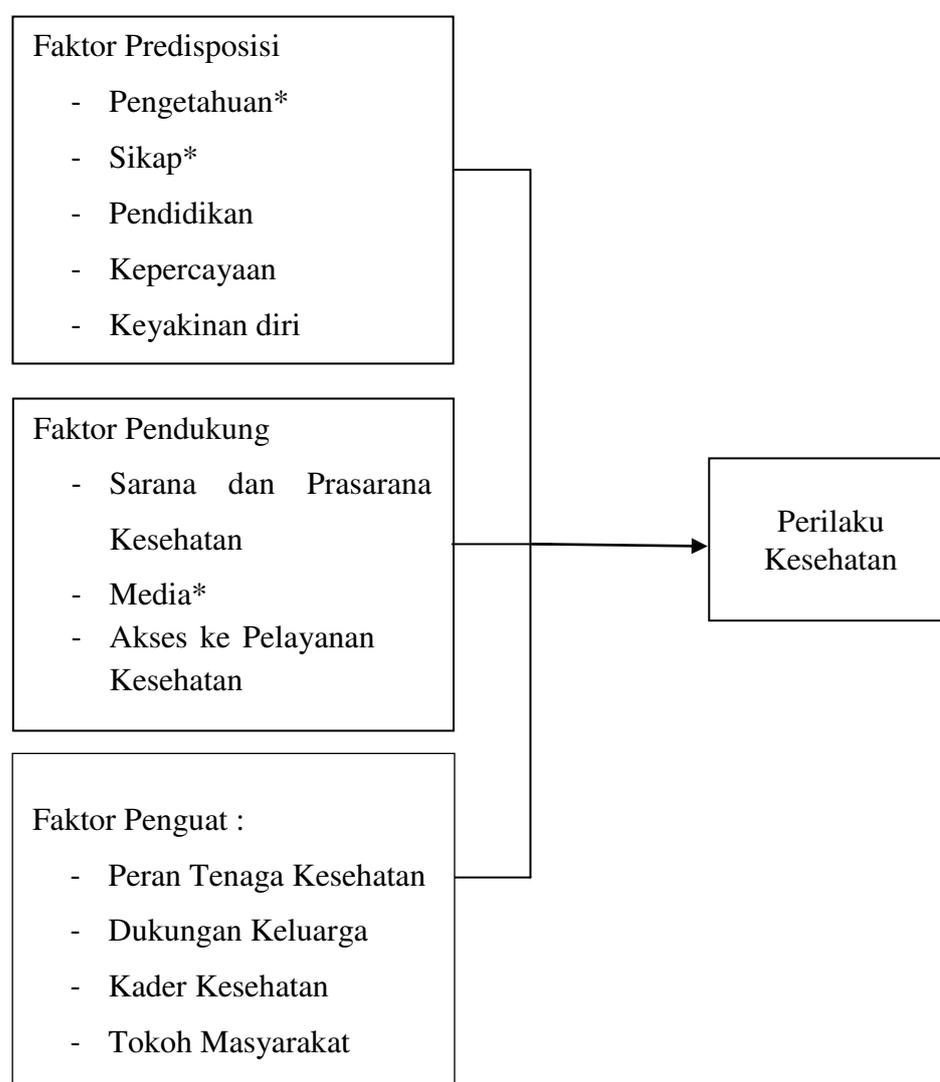
H. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Ira Nurmala (2020) pada anak sekolah kelas 5 di SDN Kedungkandang 1 Kota Malang. didapatkan hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan diare terhadap pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar. Didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan anak SD setelah mendapatkan program pendidikan dengan media tersebut. Tujuan akhir penyuluhan adalah adanya perubahan perilaku manusia yang dilakukan secara edukatif dan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penyakit diare²⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Megarian Jain Rompas (2018) tentang hubungan antara perilaku CTPS dengan terjadinya diare pada anak usia sekolah Di SD GMIM 2 Lansot Kecamatan Tareran. Hasil penelitian sebagian besar responden yang melakukan CTPS sebanyak 93,2% tidak terkena diare dan didapatkan kesimpulan ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak di SD GMIM 2 Lansot.

I. Kerangka Teori

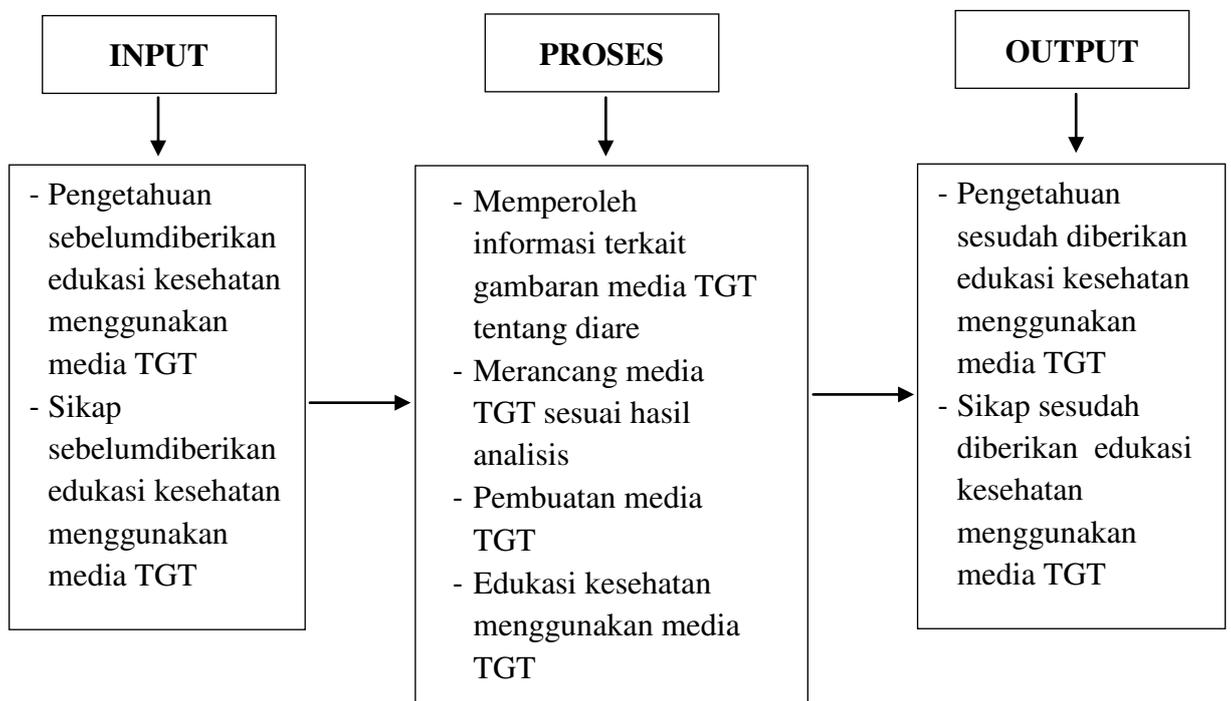
Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori menurut Lawrence Green (1980) oleh Notoatmodjo tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat, yaitu :



Gambar 1. Kerangka Teori

J. Kerangka Konsep

Penelitian bersifat *pre-test* dan *post-test* yaitu membandingkan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudahn diberikan intervensi kesehatan mengenai diare menggunakan media *Team Games Tournament* (TGT).



Gambar 2. Kerangka Konsep

K. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan tentang diare	<p>Segala sesuatu yang diketahui responden tentang pencegahan diare di sekolah diantaranya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 2. Konsumsi makanan, 3. Penggunaan Jamban dan 4. Buang sampah pada tempatnya di Sekolah 	Angket	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi dengan media TGT ialah 6,76 • Rata rata nilai pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi dengan media TGT ialah 8,12 	Rasio

2	Sikap tentang diare	Penilaian atau pernyataan responden baik positif dan negatif terhadap pencegahan diare di sekolah diantaranya : 1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 2. Konsumsi Jajanan 3. Penggunaan Jamban dan 4. Buang sampah pada tempatnya di Sekolah	Angket	Kuisisioner	• Rata-rata nilai sikap responden sebelum diberikan intervensi dengan media TGT ialah 27,37 • Rata rata nilai sikap responden sesudah diberikan intervensi dengan media TGT ialah 31,71	Rasio
---	---------------------	--	--------	-------------	--	-------

L. Hipotesis Penelitian

Media Team Games Tournament (TGT) efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (*mixed method*) yaitu dengan menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian jenis kualitatif bertujuan untuk merancang media TGT tentang penyakit diare dengan metode wawancara mendalam. Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan anak sekolah dasar tentang penyakit diare dengan menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*) melalui pendekatan *One Group Pre-test dan Post-test Design* yang artinya dilakukan *Pre-test* sebelum diberikan perlakuan dan *Post-test* setelah diberikan perlakuan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari rencana penelitian, pelaksanaan penelitian hingga pembuatan laporan penelitian. Dilaksanakan pada bulan Oktober 2021 sampai pengolahan data dilakukan \pm 1 bulan pada bulan Juni 2022 di SDN 20 Selayo.

C. Populasi dan Sampel

1. Penelitian Kualitatif

Informan pada penelitian kualitatif yang dipilih yaitu ahli desain

grafis, tenaga kesehatan dan guru SDN 20 Selayo.

2. Penelitian Kuantitatif

a. Populasi

Populasi adalah semua individu yang menjadi target penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswa kelas V sebanyak 41 orang di SDN 20 Selayo Kabupaten Solok.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian kuantitatif ini adalah seluruh siswa kelas V sebanyak 41 orang di SDN 20 Selayo.

D. Jenis Data dan Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden disertai wawancara mengenai diare dalam memperoleh pengetahuan dan proses perancangan media *Team Games Tournament* (TGT).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung kelengkapan data primer mengenai diare yang diperoleh dari instansi terkait yaitu Riskesdas 2018, data jumlah siswa yang ada di SDN 20 Selayo dan data kasus diare dari laporan Puskesmas Selayo tahun 2020.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam dengan guru, tenaga promosi kesehatan dan ahli desain grafis untuk menghasilkan sebuah media yang sesuai dengan kebutuhan responden. Untuk penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner kepada responden pada saat penelitian.

E. Instrumen Pengumpulan Data

1. Penelitian Kualitatif

Instrumen utama dalam pengumpulan data yaitu peneliti itu sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan dan kamera untuk dokumentasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisikan seputar penyakit diare. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini di lakukan tanggal 24 April 2022 pada siswa kelas V di SDN 2 Aro.

a. Uji Validitas

Item kuesioner dapat dinyatakan valid apabila t hitung $>$ t tabel. Setelah dilakukan uji validitas diperoleh nilai $1,236 > 0,632$. Diperoleh kesimpulan bahwa item kuesioner dinyatakan valid. Proses perhitungannya menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan suatu alat ukur dapat dipercaya. Reliabilitas suatu koefisien alpha dapat disebut baik apabila nilai *cronbach's alpha* > 0,6. Nilai *cronbach's alpha* pengetahuan dan sikap sebesar 0,928 dan 0,920. Untuk perhitungannya dapat menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Identifikasi kebutuhan yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat D IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- c. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Solok untuk dilanjutkan ke Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Solok.
- d. Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk dilanjutkan ke Puskesmas Selayo.
- e. Pengurusan surat izin penelitian di Dinas Pendidikan Kabupaten Solok dan dilanjutkan ke SDN 20 Selayo.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Penelitian Kualitatif

- 1) Melakukan wawancara mendalam dengan informan yaitu wali kelas V pada tanggal 25 April 2022, peneliti datang ke sekolah untuk melakukan wawancara mendalam di SDN 20 Selayo.
- 2) Peneliti melakukan wawancara tanggal 6 Mei 2022 dengan tenaga kesehatan tepatnya pengelola program diare di Puskesmas Selayo. Kemudian melanjutkan wawancara mendalam dengan ahli desain grafis mengenai rancangan media TGT yang dirancang oleh peneliti.
- 3) Setelah melakukan wawancara, maka didapatkan kesimpulan mengenai materi dan media yang tepat serta dibutuhkan oleh responden yang merupakan siswa sekolah dasar.
- 4) Melakukan perancangan media TGT dengan mengidentifikasi kebutuhan sasaran menggunakan wawancara mendalam kepada informan. Ini dilakukan agar informasi yang akan disampaikan tepat sesuai dengan kebutuhan dari sasaran tersebut.
- 5) Lalu dilakukan proses produksi Media TGT.

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Pada tanggal 9 Mei 2022, peneliti memulai penyebaran *informed consent* dan melanjutkan untuk mengisi kuesioner sebagai *pre-test* kepada siswa kelas V sebelum diberikan edukasi.

- 2) Pada tanggal 10 Mei 2022, peneliti menganalisis hasil jawaban *pre-test* responden dari kuesioner yang diberikan.
- 3) Kemudian dihadirkan media TGT yang dibuat tersebut kepada responden, dengan arahan kita. Prosesnya diawali dengan pembagian responden menjadi beberapa kelompok. Kemudian beberapa dari responden diberikan pemanasan pada game TGT. Pada tanggal 12 Mei 2022, peneliti melakukan intervensi pertama pada anak sekolah kelas V mengenai media TGT. Pada intervensi tahap pertama peneliti memperkenalkan apasaja peralatan dan peraturan yang terdapat dalam media TGT tersebut. Kemudian memberikan edukasi seputar penyakit diare menggunakan slide PPT dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Peneliti meninggalkan media TGT di kelas agar siswa dapat menggunakan media tersebut.
- 4) Pada tanggal 13 Mei, peneliti memandu responden untuk intervensi kedua kepada siswa agar dapat memulai permainan. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai peraturan permainan serta item-item yang terdapat di media TGT dan menjelaskan perlengkapan lainnya dan memperkenalkan kartu tambahan media TGT.
- 5) Lalu peneliti mengarahkan responden untuk memainkan *game* intervensi dengan menjawab pertanyaan yang telah

disediakan, sekaligus mensosialisasikan kepada sasaran untuk memainkan *game* TGT tentang diare, serta diselingi dengan penyuluhan diharapkan agar pengetahuan dan sikap dapat mengalami peningkatan.

- 6) Kemudian pada tanggal 16 Mei 2022, dilakukannya intervensi yang ke-3. Dilakukan permainan media TGT dengan sangat antusias. Kemudian diperoleh pemenang dari permainan dan mendapat hadiah sebagai reward dari peneliti. Dilanjutkan dengan pelaksanaan *post-test* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah diberikan penyuluhan terkait diare dalam memainkan *game* TGT.
- 7) Setelah pelaksanaan *post-test*, peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data .
- 8) Peneliti mendapatkan kesimpulan bahwa didapatkan perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap berdasarkan *pre-test* dan *post-test* yang telah dilaksanakan.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Tahap Pengolahan Data

a. Penelitian Kualitatif

Tahapan pengolahan data secara kualitatif dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Reduksi* (Pemeriksaan Data)

Meneliti data data yang diperoleh, terutama dari kelengkapan

jawaban, melakukan penyederhanaan, penggolongan dan membuang data yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian terhadap hasil wawancara dengan informan.

2) *Classifying* (Klarifikasi)

Proses mengumpulkan data hasil wawancara dengan informan, pengamatan, pencatatan langsung di lapangan agar tersusun dalam bentuk pola hubungan sehingga semakin mudah dipahami.

3) *Concluding* (Penarikan kesimpulan)

Tahap penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil penelitian.

b. Penelitian Kuantitatif

Tahap pengolahan data dilakukan secara kuantitatif dengan metode komputersasi menggunakan program *SPSS*, dengan tahapan sebagai berikut

1) *Editing data* (pemeriksaan data)

Setelah pengumpulan data dilakukan, peneliti memeriksa jawaban responden 01 hingga responden 41 dan setelah diperiksa tidak ada bagian yang kosong.

2) *Coding* (memberi kode)

Proses pengolahan secara sistematis pada data mentah dengan pemberian kode kuesioner yang terkumpul untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian kode diantaranya sebagai berikut.

- a) Pengetahuan, jawaban benar =1 dan salah = 0.
- b) Sikap, tergantung pada pernyataan maupun negatif. Untuk penilaian skor pernyataan positif yaitu sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju 1. Begitupula sebaliknya untuk pernyataan negatif.

3) *Entry* (memasukkan data)

Setelah dilakukan penskoran data, kemudian hasil skor pengetahuan seluruh responden dimasukkan kedalam *Microsoft Excel* sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS.

4) *Cleaning* (pembersihan)

Data yang telah dimasukkan dilakukan pengecekan kembali. Pada tahap akhir dilakukan pengecekan data-data yang telah dimasukan sebelumnya.

5) *Transferring* (memindahkan data ke Program SPSS)

Setelah dilakukan pembersihan data, lalu kita pindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data untuk di analisis univariat dan bivariat.

2. Tahap Analisis Data

a. Penelitian Kualitatif

Analisis yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu dengan cara mengidentifikasi hasil jawaban dari wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan. Selanjutnya hasil yang didapatkan dijadikan sebuah kesimpulan.

b. Penelitian Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswa melalui edukasi menggunakan media TGT tentang penyakit diare pada anak sekolah. Uji normalitas merupakan uji yang didapatkan dari sebaran data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau mendekati normal pada rentang nilai -2 sampai 2 . Diperoleh hasil uji normalitas *skewness pretest* dan *posttest* pengetahuan adalah $-1,178$ dan $0,463$. Dan hasil uji normalitas *skewness pretest* dan *posttest* sikap adalah $-1,818$ dan $-3,186$. Hasil uji normalitas *posttest* sikap didapatkan bahwa sebaran data berdistribusi tidak normal.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon* karena data yang diperoleh bahwa sebaran data pada *posttest* sikap berdistribusi tidak normal. Diperoleh $p\text{-value} = 0,0005 < (0,05)$ maka terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang diare menggunakan media TGT.

H. Penyajian Data

1. Penelitian Kualitatif

Data yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Data dari hasil kuesioner pengetahuan dan sikap siswa tentang penggunaan media TGT tentang diare telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Kubung merupakan sebuah kecamatan yang terletak di Nagari Selayo Kabupaten Solok yang berbatasan dengan Kota Solok sebelah Utara, sebelah selatan berbatasan dengan Nagari Koto Baru dan Nagari Gantung Ciri, sebelah Barat dengan Nagari Koto Hilalang dan Bukit Barisan, sebelah Timur dengan Kota Solok dan Nagari Koto Baru.

SD Negeri 20 Selayo Kec. Kubung merupakan institusi pendidikan setara SD/MI. Dibangun tahun 1974 dan terletak di Jl. Solok Padang KM.2 Kec.Kubung yang merupakan daerah perbatasan Kota dan Kabupaten Solok.

Sarana dan prasarana yang terdapat disekolah beberapa diantaranya tempat cuci tangan, tempat sampah, toilet, tempat ibadah, dan kantin sekolah. Sarana CTPS disekolah sudah disediakan, namun ada beberapa yang tidak dapat digunakan karena tidak adanya aliran air dan sabun cuci tangan. Terdapat 4 toilet siswa, 2 putra dan 2 putri dengan jumlah siswa yang menggunakannya sebanyak 190 orang. Keadaan toilet siswa cukup berbau dan sedikit kotor. Untuk kantin sekolah terdapat 1 di dalam lingkup sekolah. Adapun jumlah siswa di SDN 20 Selayo digambarkan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 2. Jumlah Siswa Di SDN 20 Selayo Tahun 2022

Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
I	15	17	32
II	13	12	25
III	8	14	22
IV	30	15	45
V	21	20	41
VI	15	10	25
Total	102	88	190

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam dengan 2 informan kunci yaitu guru dan tenaga kesehatan dan 1 informan pendukung yaitu ahli desain grafis. Wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dilakukan untuk mengetahui mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak sekolah dasar sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit diare. Wawancara mendalam dengan guru dilakukan untuk mengetahui mengenai penerapan siswa dalam menerapkan PHBS di sekolah. Kemudian wawancara dengan ahli desain grafis dilakukan untuk mengetahui rancangan media TGT.

Tabel 3. Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan
1	IK 1	SB	51	P	Guru
2	IK 2	DY	32	P	Tenaga Kesehatan
3	IP	RH	27	L	Ahli Desain Grafis

2. Rancangan Media *Team Games Tournament* (TGT)

Penggunaan metode wawancara mendalam berfokus pada rancangan sebuah media promosi kesehatan dengan menggunakan langkah “P” Proses, sehingga dapat memperoleh sebuah hasil penelitian berupa produksi media sesuai dengan saran dan masukan dari informan. Berikut hasil wawancara mendalam dengan para informan terkait proses perancangan media promosi kesehatan berbentuk TGT. Dilihat dari kutipan wawancara terkait proses perancangan media TGT dengan guru sekolah di SDN 20 Selayo sebagai berikut.

“ ibuk sebelumnya belum pernah mendengar media TGT ini..... namun apabila nanti dihadirkan sebagai media belajar dengan konsep belajar sambil bermain, menurut ibuk kalau games siswa antusias dan ini bisa menarik perhatiannya juga. ...” (IK 1)

“...Kalau anak anak ni mencari informasi kesehatan kalau mereka sendiri yang inisiatif itu jarang ya. Soalnya anak anak ni jarang yang mau ya, paling kita yang harus sering mengingatkan kepada mereka gitu...” (IK 2)

Berdasarkan hasil wawancara wawancara didapatkan bahwa media TGT belum pernah ditemui sebelumnya. Informan juga berpendapat bahwa cara penyampaian informasi menggunakan media TGT mungkin nantinya dapat menarik daya minat siswa sekolah dalam mencari informasi kesehatan. Informan juga berpendapat bahwa siswa dalam mencari informasi kesehatan biasanya hanya menerima informasi yang disampaikan oleh guru

saja dan berpendapat bahwa media TGT dapat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan siswa di sekolah mengenai penyakit diare. Kemudian dilihat dari kutipan wawancara dengan tenaga kesehatan pengelola program diare di Puskesmas Selayo sebagai berikut.

“...sebenarnya upaya Puskesmas Selayo telah kita lakukan, namun kejadian diare pada anak sekolah tidak dapat terlepas dari kurangnya pengetahuan anak tentang PHBS...”(IK 2)

“....jadi kalau memang ingin menghadirkan sebuah media berupa permainan, saya rasa anak sekolah akan tertarik...” (IK 2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan pengelola program diare, didapatkan kesimpulan bahwa tingkat kejadian diare yang terjadi pada anak usia sekolah dikarenakan kurangnya pengetahuan anak mengenai PHBS. Selain itu, juga diketahui bahwa informan berpendapat bahwa penggunaan media TGT dapat dijadikan sebagai media edukasi kesehatan yang menarik. Kemudian juga dapat dilihat dari kutipan wawancara dengan ahli desain grafis sebagai berikut.

“....media ini kurang cocok untuk anak kelas 1,2 atau 3,bisa jadi mereka cuma focus ke gambar saja, bukan tujuan isinya, mungkin bisa dipakai untuk anak kelas 4,5 dan 6...”(IP)

“... Mainkan lagi kombinasi warnanya....penggunaan gambar sudah lumayan menarik. Untuk penyusunan antar kotak sebaiknya jangan terlalu berdekatan, diatur lagi jaraknya...” (IP)

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli desain grafis didapatkan kesimpulan bahwa media yang telah dirancang dapat dijadikan media edukasi kesehatan yang menarik, namun informan berpendapat bahwa sebaiknya media TGT ini diberikan kepada anak sekolah kelas 4,5 atau 6. Selain itu, juga diketahui bahwa informan berpendapat bahwa rancangan media TGT susunan dan penggunaan gambar sudah cukup menarik dan disarankan untuk melakukan pengaturan kembali terhadap diatur lagi kombinasi warna dan tata letak desainnya.

Kemudian setelah melakukan wawancara mendalam dengan informan IK 1, IK 2 dan IP didapatkan kesimpulan bahwa intervensi penyakit diare yang berhubungan dengan PHBS itu sangat penting di usia sekolah dasar. Media TGT merupakan salah satu media yang belum pernah ditemui sebelumnya dan media TGT dapat dijadikan media intervensi kesehatan yang dapat meningkatkan daya tarik siswa sekolah dalam menerima informasi kesehatan mengenai diare yang disampaikan. Menariknya permainan TGT ini dikarenakan kolaborasi antara belajar sambil bermain. Pelaksanaan permainan ini juga berbentuk kelompok kecil yang dapat melibatkan keseluruhan siswa untuk aktif dan bekerjasama dalam kelompok kecil tersebut.

Setelah melakukan wawancara tersebut, maka dilakukan revisi terhadap rancangan media yang dirancang oleh peneliti, sehingga menghasilkan sebuah media TGT sesuai dengan saran serta masukan

dari para informan dan sesuai kebutuhan responden. Adapun rancangan media TGT adalah sebagai berikut.



Gambar 3. Rancangan Media TGT Sebelum Wawancara Mendalam

Media TGT ini dirancang berdasarkan beberapa item pada kuesioner penelitian. Didapati beberapa jenis pertanyaan yang memiliki nilai yang rendah diantara beberapa pertanyaan lainnya ketika dilaksanakan *pretest*. Sehingga isi dan perintah pada media TGT merupakan intisari dari beberapa pertanyaan yang nilainya rendah. Adanya kartu perintah berwarna putih dan orange terbentuk dikarenakan beberapa pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner memiliki nilai yang juga cukup rendah, sehingga peneliti menjadikan setiap pertanyaan tersebut sebagai isi dari kartu perintah yang terdapat dalam media TGT tersebut. Dengan menggunakan beberapa pertanyaan yang memiliki nilai rendah tersebut dijadikan perintah didalam media TGT, ketika melakukan permainan yang diselingi dengan edukasi diharapkan siswa menjadi tahu dan paham dari pertanyaan yang disediakan dalam media TGT tersebut.

Rancangan awal media TGT sebelum dilaksanakan wawancara didapati bahwa susunan antar kotak terlalu rapat, sehingga dilakukan perbaikan dan rancangan yang baru untuk susunan kotak yang lebih rapi sesuai dengan saran dan masukan dari tenaga ahli desain grafis. Penggunaan warna yang dirancang sebelumnya menggunakan warna warna yang sendu atau warna pastel, sehingga disarankan oleh tenaga ahli desain agar dapat diganti menjadi warna cerah saja. Hal ini disampaikan dalam kutipan wawancara sebagai berikut.

“... Mainkan lagi kombinasi warnanya....penggunaan gambar sudah lumayan menarik. Untuk penyusunan antar kotak sebaiknya jangan terlalu berdekatan, diatur lagi jaraknya...” (IP)

Setelah itu dilakukan perancangan media TGT yang kedua setelah melakukan wawancara. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut.



Gambar 4. Media Team Games Tournament Sesudah Wawancara Mendalam



Gambar 5. Kartu Orange dan Putih Media *Team Games Tournament*

Cara dan aturan dalam permainan *Team Games Tournament* (TGT) sebagai berikut.

- a. Alat permainan
 - 1) Media kartu terdiri dari beberapa kartu yang berisikan pertanyaan dan perintah
 - 2) Kartu bergambar yang berisikan jawaban dari pertanyaan
 - 3) Dadu, pion dan lain lain.

b. Cara bermain

- 1) Peserta dalam 1 kelompok terdiri dari 4-6 orang.
- 2) Setiap peserta memiliki kesempatan yang sama dalam mengikuti permainan.
- 3) Ketika peserta memulai permainan dan memasuki kotak pertanyaan, maka peserta bekerjasama mencari jawaban dari pertanyaan dari kartu yang didapatkan dipandu oleh fasilitator, apabila jawaban benar maka peserta dapat melanjutkan permainan. Dan apabila menjawab dengan salah, maka peserta menunggu di kotak tersebut untuk menunggu giliran di putaran selanjutnya.
- 4) Ketika peserta permainan masuk ke dalam kotak perintah kartu bergambar, maka peserta harus mencari tahu pertanyaan dari penjelasan yang ada pada kartu tersebut.
- 5) Apabila jawaban benar maka peserta dapat melanjutkan permainan, apabila menjawab dengan salah, maka peserta menunggu di kotak tersebut untuk menunggu giliran di putaran selanjutnya.
- 6) Peserta yang sampai pada garis *finish* lebih awal, maka dapat dinyatakan sebagai pemenang dan akan mendapatkan hadiah.

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden yang diambil untuk penelitian ini adalah siswa sekolah dasar kelas V di SDN 20 Selayo. Didapatkan karakteristik responden menurut jenis kelamin dan umur siswa kelas V di SDN 20 Selayo disajikan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur Siswa Kelas V di SDN 20 Selayo

Karakteristik Responen		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	51,52
	Perempuan	20	48,78
Umur	11 Tahun	28	68,29
	12 Tahun	12	29,27
	13 Tahun	1	2,44
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 41 responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 51%. Selanjutnya dari 41 responden didapati yang berusia 11 tahun dengan persentase 68,29% dan responden paling sedikit berusia 13 tahun dengan persentase 2,44%.

a. Rata-rata nilai pengetahuan siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo.

Rata-rata nilai pengetahuan siswa kelas V di SDN 20 Selayo sebelum dan sesudah diberikannya media TGT mengenai diare dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Rata-rata nilai pengetahuan siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo

Pengetahuan	n	Rata - Rata	Selisih
Sebelum diberikan media TGT	41	6,76	1,36
Sesudah diberikan media TGT	41	8,12	

Berdasarkan tabel 5 diketahui rata-rata nilai pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi media TGT adalah 6,76 dan sesudah diberikan adalah 8,12. Sehingga didapatkan selisih rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan media TGT sebesar 1,36.

Hasil jawaban dari 41 orang responden terhadap 10 pertanyaan dari kuisisioner mengenai pengetahuan tentang diare sebelum diberikan intervensi dengan media TGT dan sesudah diberikan intervensi dengan media TGT sebagai berikut.

Berdasarkan tabel 6, didapatkan hasil bahwa ada pertanyaan dengan persentase paling rendah sebelum dilakukan intervensi terdapat pada nomor 5 tentang langkah awal yang diberikan disaat terkena diare yaitu 53,65% (22 orang) menjawab benar dan 46,34% (19 orang) menjawab salah. Setelah diberikan intervensi menggunakan media *Team Games Tournament* terjadi kenaikan menjadi yang benar menjawab 82,96 (34 orang) dan yang salah 17,10 (7 orang).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa Kelas V Sebelum dan Sesudah diberikan Media Team Games Tournament di SDN 20 Selayo

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	N	%	n	%	n	%
1	Pengertian diare	25	60,97	16	39,03	37	90,24	4	9,75
2	Sumber penularan diare	30	73,17	11	26,82	34	82,96	7	17,07
3	Yang meningkatkan kejadian diare	25	61,00	16	39,00	34	82,96	7	17,10
4	Diare tidak di tangani dengan tepat	29	70,73	12	29,26	33	80,48	8	19,51
5	Langkah awal terkena diare	22	53,65	19	46,34	34	82,96	7	17,10
6	Pencegahan terkena diare	27	65,85	14	34,14	30	73,17	11	26,82
7	Serangga penular diare	23	56,09	18	43,90	33	80,48	8	19,51
8	Menjaga kebersihan agar terhindar dari diare	35	73,17	6	14,63	30	85,36	11	26,82
9	Yang bukan tindakan mencegah diare	31	75,60	10	24,39	35	85,36	6	14,36
10	Tindakan benar dalam mencegah diare	30	73,20	11	26,80	33	80,48	8	19,51

Selanjutnya juga didapat hasil persentasi terendah pada nomor 7 tentang Serangga yang dapat menularkan penyakit diare. Yang menjawab benar 56,09% (23 orang) dan salah 43,90% (18 orang). Setelah diberikan intervensi menggunakan media TGT diperoleh kenaikan nilai menjadi 80,48% (33 orang) yang

menjawab benar dan 19,51 (8 orang) menjawab salah.

Tabel 7. Rata rata nilai pengetahuan siswa kelas V sebelum dan sesudah intervensi media TGT tentang diare di SDN 20 Selayo

No	Pertanyaan	Rata-Rata Nilai Pengetahuan	
		Sebelum	Sesudah
1	Pengertian diare	0,61	0,90
2	Sumber penularan diare	0,73	0,83
3	Yang meningkatkan kejadian diare	0,61	0,83
4	Diare tidak di tangani	0,71	0,80
5	Langkah awal terkena diare	0,54	0,83
6	Pencegahan terkena diare	0,66	0,73
7	Serangga penular diare	0,56	0,80
8	Menjaga kebersihan agar terhindar dari diare	0,85	0,73
9	Yang bukan tindakan mencegah diare	0,76	0,85
10	Tindakan benar dalam mencegah diare	0,73	0,80

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa pertanyaan dengan rata-rata paling rendah sebelum dilakukan intervensi terdapat pada nomor 5 tentang langkah awal yang diberikan disaat terkena diare yaitu 0,54 menjawab benar. Setelah diberikan intervensi menggunakan media *Team Games Tournament* terjadi kenaikan nilai rata rata menjadi 0,83.

Selanjutnya juga didapat rata-rata terendah pada nomor 7 tentang Serangga yang dapat menularkan penyakit diare yaitu 0,56. Setelah diberikan intervensi menggunakan media *Team Games Tournament* (TGT) diperoleh kenaikan nilai rata rata menjadi 0,80.

b. Rata-rata nilai sikap siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo.

Rata-rata nilai sikap siswa kelas V di SDN 20 Selayo sebelum dan sesudah diberikannya media TGT mengenai diare dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 8. Rata-Rata Nilai Sikap Siswa Kelas V tentang Diare Sebelum dan Sesudah Diberikan Media TGT Di SDN 20 Selayo

Sikap	n	Rata - Rata	Selisih
Sebelum diberikan media TGT	41	27,37	4,34
Sesudah diberikan media TGT	41	31,71	

Berdasarkan tabel 8 diketahui rata-rata nilai sikap siswa sebelum intervensi adalah 27,37 dan sesudah diberikan adalah 31,71. Sehingga didapatkan selisih rata-rata nilai sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi media TGT sebesar 4,34.

Berdasarkan tabel 9 didapatkan bahwa pernyataan dengan rata-rata terendah mengenai memakan makanan yang dihindari lalat tidak menyebabkan sakit diare dengan rata-rata nilai adalah 2,34. Rata-rata jawaban terendah selanjutnya tentang membiasakan diri menjaga kebersihan untuk mencegah terkena diare dengan rata-rata nilai adalah 2,60. Kemudian selisih peningkatan rata-rata nilai tertinggi ditemui pada pertanyaan memakan makanan yang dihindari lalat tidak menyebabkan sakit diare dengan selisih nilai adalah 0,73.

Tabel 9. Distribusi frekuensi rata rata nilai sikap siswa kelas v sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo

No	Pertanyaan	Rata-Rata Nilai Sikap		Selisih
		Sebelum	Sesudah	
1	Membiasakan CTPS setelah BAB upaya pencegahan diare	3,15	3,45	0,30
2	Mengonsumsi jajanan yang tidak bersih dan sehat selama berada di sekolah	2,78	3,05	0,27
3	CTPS sebelum dan sesudah makan upaya pencegahan penyakit diare	2,66	3,37	0,71
4	Membiasakan diri menjaga kebersihan untuk mencegah terkena diare	2,60	2,82	0,22
5	Pertolongan pertama terkena diare memberikan cairan oralit	2,73	2,88	0,15
6	Memakan makanan yang dihinggapi lalat tidak menyebabkan diare	2,34	3,07	0,73
7	Tidak CTPS sebelum dan sesudah makan dalam kehidupan sehari hari	2,73	3,22	0,49
8	BAB sembarangan akan menyebabkan penyakit diare	2,56	3,17	0,61
9	Makanan yang kotor dan basi tidak akan menyebabkan diare	2,88	3,37	0,49
10	Membuang sampah sembarangan seperti di dalam kelas dan di perkarangan sekolah	2,73	3,32	0,59

4. Analisis Bivariat

a. Efektivitas pengetahuan siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo.

Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswa kelas V SDN 20 Selayo sebelum dan sesudah diberikannya media TGT dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 10. Efektivitas pengetahuan siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo

Efektivitas pengetahuan	n	<i>P-Value</i>
Sebelum diberikan media TGT	41	0,0005
Sesudah diberikan media TGT	41	

Berdasarkan tabel 10 diperoleh perbedaan rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan media TGT sebesar 6,76 dengan standar deviasi 0,624. Kemudian setelah diberikan intervensi menggunakan media TGT rata-rata nilai pengetahuan menjadi 8,12 dengan standar deviasi 1,144. Hasil uji statistik dengan uji hipotesis *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* = 0,0005 ($\alpha < 0,05$) artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan siswa. Maka disimpulkan ada efektivitas dari media *Team Games Tournament* dalam meningkatkan pengetahuan siswa kelas V di SDN 20 Selayo.

b. Efektivitas sikap siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo

Efektivitas sikap siswa kelas V SDN 20 Selayo tentang diare sebelum dan sesudah diberikannya media TGT dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 11. Efektivitas sikap siswa kelas V tentang diare sebelum dan sesudah diberikan media TGT di SDN 20 Selayo

Efektivitas sikap	n	<i>P-Value</i>
Sebelum diberikan media TGT	41	0,0005
Sesudah diberikan media TGT	41	

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata sikap responden sebelum diberikan media TGT sebesar 27,37 dengan standar deviasi 1,220. Setelah diberikan media TGT sebesar 31,71 dengan standar deviasi 4,082. Hasil uji statistik dengan uji hipotesis *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* = 0,0005 ($\alpha < 0,05$) artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi media TGT. Sehingga ada efektivitas dari media dan ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan media TGT tentang diare pada anak kelas V di SDN 20 Selayo.

C. Pembahasan

1. Media *Team Games Tournament* (TGT) tentang diare sesuai dengan kebutuhan responden

Penelitian ini diawali dengan melakukan perancangan media TGT dengan langkah “P Proses”. Media TGT ini dirancang dengan

menganalisis masalah yang ada pada anak sekolah dasar, yaitu diare. Media TGT merupakan sebuah permainan dengan adanya partisipasi dari peserta. Setelah melaksanakan *pre-test*, siswa sekolah dasar didapati masih kurang memahami apa itu diare, penyebab terjadinya diare dan upaya pencegahan diare. Sehingga siswa menganggap bahwa diare itu hanyalah penyakit biasa. Peneliti memilih menggunakan media TGT sebagai media intervensi yang mulanya dikembangkan oleh David Devries dan Keith Edwards.

Langkah awal perancangan media TGT yaitu analisis masalah kesehatan dan sasaran. Perilaku sasaran ditemui masih belum menerapkan pola hidup bersih dan sehat di sekolah serta kurangnya pemberian edukasi kesehatan mengenai diare pada sasaran. Kemudian tahap kedua yaitu rancangan pengembangan media, pada tahap ini ada beberapa jenis kegiatan yang dilakukan dengan menggunakan hasil analisis masalah dan sasaran. Tahap ketiga adalah pengembangan pesan dari media yang di produksi dan yang terakhir adalah pelaksanaan dan pemantauan kegiatan yang dilanjutkan dengan evaluasi dari kegiatan yang telah dilaksanakan.

Peneliti mengharapkan media TGT ini tepat sasaran, agar pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan baik. Agar mendapatkan rancangan media TGT, peneliti telah mendapatkan beberapa informasi yang didapat dari para informan, sehingga dapat dijadikan saran dan masukan dalam proses pembuatan media. Diantaranya isi kesehatan

pada media dan pengaturan desain media agar dapat menarik perhatian serta minat dari sasaran. Sehingga terancanglah media TGT sesuai dengan kebutuhan sasaran. Media TGT memungkinkan siswa dapat belajar lebih rileks disamping menumbuhkan tanggung jawab, kerja sama, persaingan yang sehat serta keterlibatan dalam belajar. Pengembangan isi media TGT dimulai dari menentukan isi pesan yang terdapat di media TGT.

Berdasarkan hasil penelitian, diberikan intervensi dengan media TGT. Media ini dirancang dan dikembangkan sesuai dengan metode promosi kesehatan yaitu permainan simulasi (*Simulation Game*). Metode permainan ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti permainan monopoli. Cara memainkan sama dengan bermain monopoli, beberapa orang menjadi pemain dengan menggunakan dadu, gaco (petunjuk arah), dan papan main.²⁷

Menurut Saptono, pembelajaran model tipe TGT merupakan model pembelajaran yang kooperatif. Membagi dalam kelompok-kelompok kecil secara kolaboratif yang anggotanya terdiri dari 4-6 orang dengan struktur kelompok yang heterogen. Media TGT cukup mudah diterapkan, melibatkan aktivitas seluruh siswa tanpa ada perbedaan status, dan juga mengandung unsur permainan.²⁸

Menurut asumsi peneliti, pihak instansi kesehatan dapat dapat menjadikan media TGT sebagai sumber informasi yang membantu dalam upaya meningkatkan program-program kesehatan khususnya pencegahan diare pada anak sekolah. Kemudian kegiatan belajar dengan media TGT tentang diare dapat dijadikan sarana informasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit diare pada anak sekolah. Hal ini juga didasari dengan pengetahuan yang rendah dan sikap yang rendah sehingga tidak terbentuknya penerapan PHBS di sekolah dalam upaya pencegahan diare. Pemberian edukasi kesehatan dengan media TGT pada siswa kelas V agar mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai penyakit diare.

2. Efektivitas Media *Team Games Tournament* (TGT) tentang diare dalam peningkatan pengetahuan siswa kelas V SDN 20 Selayo

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan mengenai efektivitas media TGT tentang diare terhadap pengetahuan siswa kelas V SDN 20 Selayo, diperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 yang artinya adanya media TGT efektif tentang diare terhadap pengetahuan siswa kelas V di SDN 20 Selayo.

Menurut Romanda (2017) tentang “Penerapan model pembelajaran *Team Games Tournament* (TGT) dalam meningkatkan pengetahuan siswa kelas V” pada tahun 2017 didapatkan kesimpulan bahwa model pembelajaran kooperatif tipe TGT, dapat meningkatkan

pengetahuan peserta didik pada mata pelajaran fiqih tahun 2017.²⁹

Kemudian keberhasilan penggunaan media TGT ini juga didukung oleh penelitian Wahyu Bagja tahun 2018 tentang “Penggunaan *Tames Games Tournament* (TGT) dengan Media Kartu dalam Meningkatkan Hasil Belajar”. Didapatkan dengan menerapkan model pembelajaran TGT pada mata pelajaran IPS dapat meningkatkan hasil belajar, keaktifan serta motivasi bagi peserta didik.³⁰

Peneliti berasumsi bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi menggunakan media TGT. Hal tersebut terlihat dari peningkatan rata-rata nilai responden. Responden menjawab benar paling rendah adalah pertanyaan pada soal nomor 5 mengenai langkah awal yang harus dilakukan disaat terkena diare. Sebanyak 51,21% (21 orang) responden menjawab benar, kemudian setelah diberikan intervensi sebanyak 82,92% (34 orang) menjawab dengan benar.

Pertanyaan dengan persentase responden terendah juga di dapatkan pada pertanyaan nomor 7, yaitu serangga yang dapat menyebarkan penyakit diare dengan hasil rata-rata nilai yaitu 0,56. Didapatkan sebanyak 56,1 % (28 orang) menjawab benar. Setelah diberikan intervensi menggunakan media TGT, hasil meningkat menjadi 0,80 terdapat 80,48 % (33 orang) menjawab pertanyaan dengan benar.

Rendahnya pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi menggunakan media TGT tentang penyakit diare dikarenakan siswa belum mengetahui bagaimana cara penerapan PHBS di sekolah agar terhindar dari penyakit diare. Hal ini dikarenakan siswa juga jarang memperoleh informasi kesehatan mengenai diare serta didukung kurangnya media informasi kesehatan terkait, baik yang ada di lingkungan sekolah maupun yang diperoleh langsung oleh siswa.

Peneliti berpendapat bahwa dari data tersebut yang membuat pengetahuan responden meningkat adalah sebuah hasil dari kegiatan pelaksanaan intervensi menggunakan media TGT. Media TGT ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dikarenakan penggunaannya merupakan gabungan antara permainan dan edukasi, sehingga ketika diberikan edukasi mengenai kesehatan tentang diare seperti pengertian, pencegahan, dampak serta penularan penyakit diare. Sehingga siswa tidak mudah merasa bosan ketika diberikan intervensi kesehatan. Dalam permainan TGT ini siswa juga diajarkan untuk dapat bertanggung jawab dan ikut aktif di dalam kelompok tersebut. Sehingga didapati keseluruhan siswa sebagai anggota dalam kelompok berperan dalam kelompoknya.

Didapatkan bahwa terdapat ketertarikan siswa mengikuti dalam melakukan permainan TGT karena media TGT dapat memenuhi kebutuhannya sehingga siswa dapat paham dan tahu isi dari media TGT serta dapat memahami materi-materi yang terselubung dalam

media TGT. Dan diperoleh kesimpulan bahwa media TGT tentang diare efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa kelas V di SDN 20 Selayo.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan siswa kelas V pada beberapa jenis pertanyaan yang memiliki nilai rendah ketika pelaksanaan *pre-test* dikarenakan siswa kelas V telah memiliki pengetahuan mengenai diare, baik mengenai pengertian, pencegahan, penularan dan dampak dari diare. Pemberian edukasi kesehatan menggunakan media TGT telah sesuai dengan kebutuhan siswa. Selain itu penggunaan media TGT sendiri dapat membantu dalam pemberian dan peneruman informasi kesehatan, sehingga siswa mudah memahami informasi yang disampaikan. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan siswa kelas V sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media TGT.

3. Efektivitas Media *Team Games Tournament* (TGT) tentang diare dalam merubah sikap siswa kelas V SDN 20 Selayo

Berdarkan hasil penelitian, rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah penggunaan media TGT tentang diare pada siswa kelas V di SDN 20 Selayo yaitu 27,37 dengan standar deviasi 1,220. Kemudian setelah diberikan intervensi media TGT didapatkan peningkatan rata-rata nilai sikap siswa kelas V yaitu menjadi 31,71 dengan standar deviasi 4,082. Selisih rata-rata nilai pertanyaan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media TGT adalah 4,34.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,0005$ yang artinya ada efektivitas penggunaan media TGT terhadap peningkatan sikap siswa kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo.

Adanya peningkatan sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan media TGT dilihat dari beberapa pernyataan sikap. Rata-rata jawaban paling rendah yaitu mengenai memakan makanan dan minuman yang telah dihindari lalat tidak dapat menyebabkan diare dengan rata-rata 2,34, setelah diberikan intervensi mengalami kenaikan dengan rata-rata nilai menjadi 3,07. Jawaban yang skor rendah juga terdapat pada pernyataan mengenai buang air besar sembarangan tidak akan menyebabkan diare didapatkan rata-rata 2,56 menjadi 3,17. Rendahnya sikap siswa pada beberapa poin pernyataan yang terdapat pada kuesioner setelah melakukan *pre-test* dikarenakan rendahnya pengetahuan tentang penyakit diare, sehingga kesadaran dari siswa akan pentingnya penerapan PHBS di sekolah dalam upaya pencegahan penyakit diare masih relatif rendah. Berdasarkan pernyataan kuesioner sikap sebelum diberikan intervensi dengan media TGT yang berjumlah 10 butir pernyataan dengan skala 4-1 untuk pernyataan positif dan 1-4 untuk pernyataan negatif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Made Adi (2020) menyebutkan bahwa pada taraf signifikansi 5% atau 0,05 t tabel diperoleh sebesar 1,76. Karena $t\text{ hitung} > t\text{ tabel}$, didapatkan efektivitas sikap sosial siswa yang sebesar 2,05, itu berarti pelaksanaan model

kooperatif tipe TGT dapat dikatakan sangat efektif terhadap sikap sosial siswa³¹

Menurut asumsi peneliti, peningkatan sikap siswa kelas V pada pernyataan memakan makanan dan minuman yang telah dihinggapi lalat tidak dapat menyebabkan diare dikarenakan adanya pemberian intervensi media TGT dengan menggunakan cara berkomunikasi dan pendekatan yang baik, sehingga menjadi landasan kognitif yang abru bagi siswa untuk membentuk sikap yang baik dan sehat. Selain itu, tersedianya media TGT mampu memberikan daya tarik kepada siswa kelas V untuk meningkatkan pengetahuannya, diiringi dengan adanya kemauan dan kemampuan siswa untuk bersikap positif terhadap penerapan PHBS di sekolah dalam upaya mencegah diare. Hal ini terbukti dari pernyataan kuesioner yang mana sebelumnya sikap positif siswa masih rendah terhadap penyakit diare dan setelahnya siswa mampu meningkatkan sikap dalam upaya pencegahan penyakit diare.

Berdasarkan data tersebut sikap responden telah meningkat karena telah dilakukannya intervensi dengan media TGT mengenai diare, didapatkan adanya peningkatan terhadap rata-rata nilai jawaban terendah dari pernyataan sebelumnya. Seluruh rata-rata nilai pernyataan sikap responden pada penelitian ini mengalami peningkatan, yang artinya media TGT tentang diare ini efektif dalam meningkatkan sikap siswa kelas V di SDN 20 Selayo.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dan kelemahan, yaitu peneliti masih sulit dalam mengkondisikan situasi anak sekolah seperti mengumpulkan anak sekolah untuk melakukan intervensi. Hal ini karena melaksanakan intervensi dilaksanakan pada jam pulang sekolah agar tidak mengganggu jam pelajaran yang berlangsung. Sehingga banyak anak-anak yang harus dipanggil satu persatu untuk diminta waktu sebentar agar dapat mengikuti kegiatan penelitian.

Pelaksanaan wawancara kepada informan untuk mendapatkan informasi terkait media TGT cukup singkat, dikarenakan informan memiliki kesibukan masing-masing, sehingga informan hanya dapat meluangkan sedikit waktunya untuk melakukan wawancara dengan peneliti. Informan ini diantaranya adalah ahli desain grafis, tenaga kesehatan dan guru sekolah di SDN 20 Selayo. Kemudian media TGT ini tidak dilakukannya evaluasi kegiatan sehingga peneliti tidak mengetahui tindak lanjut dari penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan dari hasil pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Didapatkan rancangan media edukasi *Team Games Tournament* (TGT) sesuai dengan kebutuhan responden sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa kelas V tentang diare di SDN 20 Selayo tahun 2022.
2. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Team Games Tournament* (TGT) sebesar 6,76 dan 8,12 dengan selisih rata-rata nilai yaitu 1,36.
3. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Team Games Tournament* (TGT) sebesar 27,37 dan 31,71 dengan selisih rata-rata nilai sikap siswa yaitu 4,34.
4. Ada efektivitas media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap pengetahuan siswa kelas V dengan $p\text{-value} = 0,0005$ ($\alpha < 0,05$) di SDN 20 Selayo.
5. Ada efektivitas media *Team Games Tournament* (TGT) terhadap sikap siswa kelas V dengan $p\text{-value} = 0,0005$ ($\alpha < 0,05$) di SDN 20 Selayo.

B. Saran

Terkait dengan kesimpulan hasil penelitian di atas, ada beberapa hal yang dapat di sarankan demi keperluan pengembangan hasil penelitian ini disampaikan sebagai berikut :

1. Diharapkan bagi instansi kesehatan agar penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang membantu pihak terkait dalam upaya meningkatkan program-program kesehatan khususnya diare pada anak sekolah.
2. Diharapkan bagi pihak SDN 20 Selayo agar dapat menjadikan media TGT sebagai sarana dalam memperluas informasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit diare pada anak sekolah.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media permainan tentang diare pada anak sekolah dasar.
4. Agar media TGT ini dapat dikembangkan lagi menjadi media yang lebih inovatif dan dapat dijadikan sebagai media intervensi kesehatan lainnya serta dapat dimanfaatkan secara kontinu pasca penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi diare di Indonesia. *J Bul Jendela Data Informasi Kesehatan*. 2011;2:1–44.
2. Kemenkes RI. Buku Saku Petugas Kesehatan Tentang Diare. Direktorat Jendral Pengendali Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011;1–40.
3. Prabhakara G. Profil Kesehatan Indonesia 2019. *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. 2019. 28–28 p.
4. Riskesdas 2018. Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Vol. 53, Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018. p. 154–65
5. 2018 RKDSB. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 493 p.
6. Solok DKK. Lampiran Profil Dinas Kesehatan Solok 2020. 2020.
7. Kemenkes RI. Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. 2011. 4 p.
8. Zul Salasa Akbar Lubis, Namora Lumongga Lubis ES. Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang PHBS Di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kel.Namogajah Kec. Medan Tuntungan Tahun 2013. 2013;
9. Bujuri DA. Analisis Perkembangan Kognitif Anak Usia Dasar dan Implikasinya dalam Kegiatan Belajar Mengajar. *LITERASI (Jurnal Ilmu Pendidikan)*. 2018;9(1):37.
10. Marini A. Pengaruh permainan monopoli dalam peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan pola konsumsi buah dan sayur pada siswa SDN 021 Sungai Kunjang Samarinda. 2015;
11. Niswatul Hurri, I Nyoman Adiyasa YL. Penyuluhan TGT Terhadap Meningkatnya Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja. *J Gizi Prima*. 2019;4.
12. Hamdani. Strategi Belajar Mengajar. In Bandung: Cv.Pustaka Setia; 2011.
13. Amna Nur Yakina dkk. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Team Games Tournament (TGT) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pencegahan Penyakit Diare di Siswa Kelas 5 Sekolah Dasar. *J Promosi Kesehat*. 2020;2(2).
14. Lestari T. Asuhan Keperawatan Anak. jakarta: Cetakan Pertama Nuha Medika; 2016.
15. Rompas M, Tuda J, Ponidjan T. Hubungan Antara Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Terjadinya Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Sd Gmim Dua Kecamatan Tareran. *J Keperawatan UNSRAT*. 2013;1(1):112846.

16. Kemenkes RI. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Data dan Informasi; 2014.
17. Departemen Kesehatan RI. Buku Saku Diare Edisi 2011. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2015.
18. Kusumawardani LH, Saputri AA. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. *J Ilmu Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;10(02):31–8.
19. Notoadmodjo.S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012.
20. Mawardi M. Rambu-rambu Penyusunan Skala Sikap Model Likert untuk Mengukur Sikap Siswa. Jakarta: Sch.J Pendidik dan Kebud.; 2019.
21. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: alfabeta; 2015. 334 p.
22. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. 2019. 271 p.
23. Fajrin Violita. P-Process : Tahap dalam Strategi Komunikasi Kesehatan [Internet]. 2021.
24. A H. Efektivitas media cerita bergambar dan ular tangga dalam pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember. *J Promosi Kesehat*. 2013;1:118–23.
25. Yakina AN, Adi S, Ariwinanti D. Team Games Tournament (TGT) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pencegahan Penyakit Diare di Siswa Kelas 5 Sekolah Dasar.
26. Ira Nurmala D. Buku Promosi Kesehatan. Promosi Kesehatan. Surabaya: Pusat Penelitian dan Percetakan Universitas Airlangga; 2018. 109 p.
27. Dwi Susilawati MK. Modul Promosi Kesehatan. 2016;59:201.
28. Pengertian Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Teams Games Tournament [Internet]. Jakarta.
29. Romanda A. Penerapan Model Pembelajaran TGT dalam Meningkatkan Hasil Belajar Siswa pada Kelas V di MI Al-Fajar tahun 2017. 2016;
30. Sulfemi WB, Setianingsih. Penggunaan Tames Games Tournament (Tgt) Dengan Media Kartu Dalam Meningkatkan Hasil Belajar. *J Komodo Sci Educ*. 2018;01(01):1–14.
31. Tristianingrat MAN, Mahartini KT, Dewi LNK. Efektivitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Teams Games Tournament (TGT) Terhadap Sikap Sosial Siswa Kelas V SDN 1 Padangbulia Tahun Ajaran 2019/2020. *Edukasi J Pendidik Dasar*. 2020;1(1):21–8.