

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL *HYGIENE*
PADA ANAK DI SDN TANJUNG KAMUNING 2**

SKRIPSI

Diajukan dalam Seminar Usulan Penelitian yang akan digunakan dalam
penyusunan Proposal penelitian pada Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (FIKK)
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

SALSA RAMADHANI

KHGC22018



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN (FIKK)

INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT

2026

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL *HYGIENE* PADA
ANAK DI SDN TANJUNG KAMUNING 2**

Disusun oleh:

**SALSA RAMADHANI
KHGC22018**

SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui dan disidangkan di hadapan Tim Penelaah
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kebidanan
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, 10 Agustus 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama



DR. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping



Dede Suharta, S.Kep., M.Pd

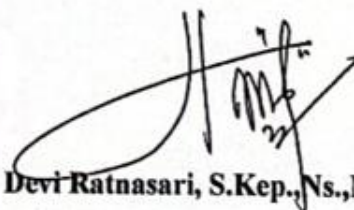
Tugas akhir ini telah diterima dan disahkan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

**Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan
kebidanan**



Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep

**Mengetahui,
Ka. Prodi S1 Keperawatan**



Devi Ratnasari, S.Kep., Ns., M.Kep

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SKRIPSI**

**Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap
Pengetahuan Tentang Personal *Hygiene* Pada Anak di SDN Tanjung
Kamuning 2**

Nama : Salsa Ramadhani

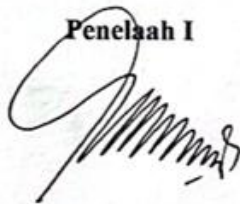
NIM : KHGC22018

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut sudah melaksanakan sidang
dan perbaikan skripsi

Garut, 10 Agustus 2026

Menyetujui,

Penelaah I



H. Engkus Kusnadi, M.Kes

Penelaah II



Hasbi Taobah R, M.Kep.,M.Pd

Pembimbing Utama



DR. Iwan Wahyudi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing Pendamping



Dede Suharta, S.Kep.,M.Pd

**Mengetahui,
Ka. Prodi S1 Keperawatan**



Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep, baik dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oranglain kecuali secara tertulis dan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Juni 2026

Yang membuat pernyataan,

Salsa Ramadhani

NIM : KHGC22018

ABSTRAK

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL *HYGIENE* PADA ANAK DI SDN TANJUNG KAMUNING 2

Personal *Hygiene* merupakan suatu tindakan atau praktik yang dilakukan oleh seseorang secara mandiri untuk merawat, menjaga, dan memelihara kebersihan serta kesehatan tubuhnya secara fisik dan psikologis (WHO, 2021). Rendahnya pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang personal *hygiene* dapat meningkatkan risiko penyakit. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual karena bersifat menarik dan mudah dipahami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan tentang personal *hygiene* pada anak sekolah di SDN Tanjung Kamuning 2 Garut. Desain penelitian menggunakan pra-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Jumlah sampel sebanyak 21 responden, dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 51,62 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 99,33 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Pendidikan kesehatan melalui audiovisual terbukti efektif karena mampu menarik perhatian, menyampaikan informasi secara visual dan auditori, serta mempermudah siswa dalam menerima materi kesehatan, khususnya tentang personal *hygiene*. Metode ini dapat direkomendasikan sebagai media pendidikan kesehatan dilingkungan sekolah dasar.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, Audiovisual, Pengetahuan, Personal *hygiene*

ABSTRACT

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH AUDIOVISUAL MEDIA ON KNOWLEDGE OF PERSONAL HYGIENE AMONG CHILDREN AT SDN TANJUNG KAMUNING 2

Personal hygiene is an individual's independent action or practice to care for, maintain, and preserve the cleanliness and health of their body, both physically and psychologically (WHO, 2021). The low knowledge of elementary school-aged children regarding personal hygiene can increase the risk of disease. One of the efforts that can be made is providing health education using audiovisual media, as it is engaging and easy to understand. This study aims to determine the effect of health education through audiovisual media on increasing knowledge about personal hygiene in school children at SDN Tanjung Kamuning 2 Garut. The research design utilized a pre-experimental method with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 21 respondents selected using the purposive sampling technique. The research instrument was a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. The results showed an increase in the mean knowledge score from 51.62 before the health education to 99.33 after the health education. The Wilcoxon test results showed a $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant influence of health education through audiovisual media on increasing students' knowledge. Health education via audiovisual media proved to be effective because it captures attention, delivers information visually and auditorily, and makes it easier for students to comprehend health materials, particularly regarding personal hygiene. This method can be recommended as a health education medium within the elementary school environment.

Keywords: health education, audiovisual, knowledge, personal hygiene.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya kepada kita semua, shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang mana telah memberikan ketauladanan yang baik kepada kita selaku umatnya.

Dalam proses penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal *Hygiene* Pada Anak di SDN Tanjung Kamuning 2”. Tentunya banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penyusun mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. DR. Iwan Wahyudi, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut sekaligus pembimbing Utama yang telah menyediakan waktu, arahan, motivasi, dan bimbingan penulis.
3. Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Dekan fakultas Ilmu Keperawatan dan kebidanan (FIKK)
4. Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Institut Karsa Husada Garut.

5. Dede Suharta, S.Kep., M.Pd selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi, arahan, serta masukan sistematis penulis dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. H. Engkus Kusnadi, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan arahan, masukan serta saran yang sangat membantu dalam penyempurnaan tugas akhir ini.
7. Hasbi Taobah R, M.Kep., M.Pd selaku penguji pendamping yang telah memberikan bimbingan, kritik serta saran yang membangun sehingga tugas akhir ini dapat menjadi lebih baik.
8. Nanang Sundawan, S.Pd selaku Kepala Sekolah serta guru dan siswa SDN Tanjung Kamuning 2 yang telah mengizinkan serta mendukung dalam proses penelitian tugas akhir ini sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang seharusnya.
9. Kepada cinta pertama dalam hidup penulis, Ayahanda Rohmat Mauludin, sosok luar biasa yang menjadi alasan penulis mampu bertahan hingga titik ini. Terima kasih atas segala pengorbanan, kerja keras, doa, perhatian, kasih sayang serta dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studi dan meraih gelar sarjana. Kepada Ibunda tercinta, Ibu Lusiana, pintu surga penulis, perempuan hebat yang telah membesarkan dan mendidik penulis dengan penuh kasih sayang, serta senantiasa memberikan doa, nasihat, dan motivasi yang luar biasa hingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini. Semoga

Ayah dan Ibu senantiasa diberikan kesehatan, umur panjang, dan kebahagiaan, serta selalu menyertai setiap langkah dan pencapaian dalam hidup penulis.

10. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada adik adik tersayang, Amanda Nazwa Ramadhani dan Nizar Muhamad Rizki. Kehadiran kalian dengan tawa, keceriaan, dan kepolosan sering kali menjadi penghibur di tengah proses penyusunan skripsi ini. Semoga kalian tumbuh menjadi pribadi yang baik dan memiliki semangat belajar yang tinggi. Seperti lirik lagu Nina-Feast "Tumbuh lebih baik, cari panggilanmu, Jadi lebih baik, dibanding diriku".
11. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, yaitu Prada Encep Hermawan pemilik NRP 1724104030024524 tunangan dari penulis. Terimakasih telah menjadi bagian yang sangat berarti dalam perjalanan saya menyelesaikan skripsi ini. Dari awal hingga akhir selalu menemani proses yang penulis lalui, memberikan semangat, serta menjadi pendengar yang sabar dalam setiap keluh kesah yang saya hadapi, dan selalu meyakinkan bahwa penulis mampu melewati setiap tantangan yang membuat penulis tetap berjuang hingga akhir.
12. Tidak lupa, kepada diri saya sendiri Salsa Ramadhani. Terima kasih telah bertahan sejauh ini dan terus berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan. Apresiasi yang sebesar-besarnya telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Setiap air mata, doa, dan usaha telah menjadi saksi betapa berharganya proses ini. Mari bekerja sama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari. *God thank*

you for being me independent woman, I know there are more great ones but I'm proud of this achievement.

13. Rekan-rekan Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Karsa Husada Garut, yang telah berjuang bersama menyelesaikan proposal ini.
14. Semua pihak yang telah membantu baik moril maupun materil yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Garut, Juni 2026

Salsa Ramadhani

KHGC22018

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	9
1.4.2 Manfaat Praktis	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	10
2.1 Kajian Pustaka	10
2.1.1 Konsep Teori Pendidikan Kesehatan	10

2.1.1.1 Pendidikan Kesehatan.....	10
2.1.1.2 Tujuan Pendidikan	11
2.1.1.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan	12
2.1.2 Konsep Media Audiovisual.....	12
2.1.2.1 Definisi Media Audiovisual.....	12
2.1.2.2 Jenis Jenis Media Audiovisual.....	14
2.1.2.3 Karakteristik Media Audiovisual.....	15
2.1.2.4 Manfaat Media Audiovisual	15
2.1.2.5 Kelebihan Dan Kekurangan Pemanfaatan Media Audiovisual	16
2.1.3 Konsep Teori Pengetahuan.....	17
2.1.3.1 Pengertian Ilmu Pengetahuan	17
2.1.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	18
2.1.3.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	19
2.1.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	20
2.1.4 Konsep Teori <i>Personal Hygiene</i>	20
2.1.4.1 Definisi <i>Personal Hygiene</i>	20
2.1.4.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	22
2.1.4.3 Jenis Jenis <i>Personal Hygiene</i>	23
2.1.4.4 Dampak Kurangnya <i>Personal Hygiene</i>	25
2.1.5 Konsep Anak Sekolah Dasar	25
2.1.5.1 Definisi Anak Sekolah Dasar.....	25
2.1.5.2 Karakteristik Anak Sekolah Dasar.....	26
2.2 Kerangka Pemikiran.....	27
2.3 Hipotesis	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32

3.1	Rancangan Penelitian.....	32
3.2	Variabel Penelitian.....	33
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
3.3.1	Populasi Penelitian.....	33
3.3.2	Sampel Penelitian.....	33
3.3.3	Kriteria Pengambilan Sampel	34
3.4	Definisi Operasional Variabel.....	35
3.5	Teknik Pengumpulan Data Penelitian.....	36
3.5.1	Sumber pengumpulan data.....	36
3.5.2	Instrument Penelitian	37
3.5.3	Langkah-langkah Pengumpulan Data.....	37
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas Instrument Penelitian.....	39
3.6.1	Uji Validitas	39
3.6.2	Uji Reliabilitas	41
3.6.3	Uji Normalitas.....	42
3.7.1	Pengolahan Data	43
3.7.2	Analisa Data.....	44
3.8	Langkah-langkah Penelitian	46
3.9	Tempat dan Waktu penelitian.....	47
3.9.1	Tempat Penelitian	47
3.9.2	Waktu Penelitian.....	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		49
4.1	Hasil Penelitian	49
4.1.1	Analisis Univariat	49
4.1.2	Analisis Bivariat.....	51

4.2 Pembahasan.....	52
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
5.1 Kesimpulan	63
5.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SDN Tanjung Kamuning 2 Garut... ..	49
Tabel 4.2 Skor Pengetahuan Personal <i>Hygiene</i> Sebelum dan sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi.....	50
Tabel 4.3 Perbedaan Retara Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Tentang Personal <i>Hygiene</i> pada Kelompok Intervensi.....	51

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	30
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : formulir usulan topik penelitian
- Lampiran 2 : Permohonan izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan
- Lampiran 3 : Surat balasan dari Dinas Kesehatan Kab. Garut
- Lampiran 4 : permohonan Izin Studi Penelitian KESBANGPOL
- Lampiran 5 : Rekomendasi Penelitian KESBANGPOL
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Ke Dinas Pendidikan Kab. Garut
- Lampiran 7 : Surat Balasan Dinas Pendidikan Kab. Garut
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Ke SDN Tanjung Kamuning 2
- Lampiran 9 : Surat Balasan SDN Tanjung Kamuning 2
- Lampiran 10 : Surat Layak Etik
- Lampiran 11 : Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 12 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 13 : Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 14 : Kuesioner
- Lampiran 15 : Hasil Uji validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 16 : Hasil uji pengaruh SPSS
- Lampiran 17 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 18 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 19 : Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia 6-12 tahun berada dalam tahap Sekolah Dasar (SD), yang merupakan masa peralihan dari kanak-kanak awal ke kanak-kanak akhir dan menjelang pra-pubertas. Pada usia ini, perkembangan jasmani dan motorik semakin matang, sehingga anak lebih tanggap terhadap berbagai situasi yang dapat memengaruhi kesehatannya. Selain itu, perkembangan kognitif, sosial, dan emosional semakin kompleks, di mana anak mulai memahami aturan sosial serta pentingnya menjaga kesehatan. Faktor lingkungan, seperti keluarga, sekolah, dan teman sebaya, memiliki peran besar dalam mendukung perkembangan anak. Oleh karena itu, pemahaman mengenai tahapan perkembangan anak sangat penting bagi orang tua, guru, dan tenaga kesehatan agar dapat memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan anak di setiap tahap pertumbuhannya (Mukaromah, 2020).

Sejalan dengan perkembangan tersebut, salah satu aspek penting dalam mendukung perkembangan anak usia sekolah adalah memastikan penerapan *personal hygiene* yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan tubuh, serta kebersihan kuku dan pakaian, berperan penting dalam mencegah berbagai penyakit menular dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal (Refialdinata et al., 2020).

Namun, pada praktiknya anak usia sekolah termasuk kelompok yang rentan terhadap penyakit akibat kebiasaan kebersihan diri yang kurang baik, seperti jarang mencuci tangan, kebersihan kuku yang tidak terjaga, serta kebersihan tubuh dan pakaian yang kurang diperhatikan. Sekolah merupakan salah satu lingkungan yang berpotensi menjadi tempat terjadinya penularan berbagai penyakit pada anak usia sekolah, terutama apabila penerapan *personal hygiene* belum optimal. Kurangnya penerapan *personal hygiene* yang baik di lingkungan sekolah dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular, sehingga diperlukan perhatian khusus terhadap kebiasaan kebersihan diri pada anak usia sekolah (Mukaromah, 2020)

Personal hygiene merupakan perawatan diri yang dilakukan secara sadar dan mandiri oleh individu untuk mempertahankan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit. Perawatan dalam *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan inisiatif pribadi untuk menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. *Personal hygiene* menjadi aspek penting dalam menjaga kesehatan individu, terutama pada anak usia sekolah. Aspek ini mencakup perawatan gigi dan mulut, kebersihan tangan, perawatan kuku, rambut, kulit, serta kebersihan pakaian sehari-hari. Kurangnya kesadaran dan kebiasaan menjaga personal hygiene dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi maupun noninfeksi (Awaliya & R.A Fadila, 2025).

Menurut World Health Organization (WHO), (2024) praktik *personal hygiene* yang tidak memadai masih menjadi salah satu faktor utama meningkatnya berbagai penyakit menular di berbagai negara. Kurangnya kebersihan diri, seperti tidak mencuci tangan dengan benar, kebersihan tubuh yang buruk, serta sanitasi

yang tidak layak, berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian sejak awal tahun 2023. WHO (2024), mencatat bahwa masalah kebersihan diri memengaruhi jutaan orang di lebih dari 80 negara di seluruh wilayah. Praktik *personal hygiene* yang tidak optimal juga berperan dalam meningkatnya penyebaran penyakit, dengan jutaan kasus yang terus terjadi akibat rendahnya kesadaran dan penerapan kebersihan diri yang baik (Sinurat et al., 2024)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, rendahnya penerapan *personal hygiene* masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Kurangnya kebiasaan menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan tubuh, serta kebersihan lingkungan sekitar, berkontribusi terhadap meningkatnya risiko berbagai penyakit menular. Kondisi ini terjadi di berbagai Kabupaten/Kota di Indonesia. Tingginya angka penyakit gigi (63%) dan kulit (6,78%) di tengah rendahnya kepatuhan perilaku sehat (3,7%) menunjukkan bahwa intervensi bukan lagi ketersediaan sarana, melainkan pada ketepatan praktik *personal hygiene* individu (St & Kota, 2024)

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat, permasalahan *personal hygiene* di Jawa Barat masih memerlukan perhatian serius. Kurangnya penerapan kebersihan diri yang baik ditemukan di berbagai daerah, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Beberapa daerah menunjukkan tingkat permasalahan kebersihan diri yang cukup tinggi, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit menular. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2025), jumlah penderita diare yang dilayani oleh puskesmas di Kabupaten Garut mencapai

650-750 kasus, penyakit gigi dan mulut (karies dan gigi berlubang) 800-1100 kasus pada anak usia 5-14 tahun, dan penderita penyakit kulit (dermatitis dan scabies) sebanyak 400 – 550 kasus terutama pada anak sekolah yang tidak menjaga kebersihan kulit, kuku kotot/panjang, dan sanitasi lingkungan rumah atau sekolah. Selain itu, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tercatat 1725 kasus di wilayah Kabupaten Garut (2025). Tingginya kejadian penyakit yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai personal hygiene perlu ditingkatkan sejak usia sekolah dasar. Oleh karena itu, diperlukan upaya pendidikan kesehatan yang efektif, salah satunya melalui media audiovisual, untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar tentang personal hygiene (Nitsae et al., 2025).

Kurangnya pengetahuan masyarakat menyebabkan pola hidup bersih dan sehat sulit diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Masalah kebersihan pribadi dianggap tidak begitu penting karena mereka tidak memahami betapa pentingnya menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan di lingkungan sekolah menjadi lokasi strategis untuk membangun pemahaman sejak dini melalui pendekatan yang menarik dan efektif (Nathalia & Vakol, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan atau tuntunan kepada siswa tentang kesehatan yang meliputi (fisik, mental, dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler. Pendidikan kesehatan memerlukan media dalam menyampaikan materi yang akan diberikan, salah satunya menggunakan media audiovisual. Menurut Notoatmodjo (2018), media video merupakan salah

satu jenis media audio visual karena media ini mengandalkan indera penglihatan dan indera pendengaran. Penggunaan media dalam pemberian pendidikan kesehatan akan menarik minat siswa untuk mempelajari materi yang diberikan. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif, afektif dan psikomotor dapat dipercepat (Setiawati & Dermawan, 2020). Dengan demikian, media video menjadi sarana strategis dalam mendukung keberhasilan pendidikan kesehatan di lingkungan sekolah.

Salah satu isu kesehatan penting yang dapat disampaikan melalui media audiovisual adalah penerapan *personal hygiene* pada anak usia sekolah. Risiko terjadinya berbagai penyakit akibat kebersihan diri yang kurang baik menjadi alasan penting untuk menyediakan dan menyebarkan pesan-pesan kesehatan yang akurat, cepat, dan mudah dipahami. Penyampaian pesan melalui kegiatan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa terkait kebiasaan menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan tubuh, serta kebersihan lingkungan sekolah. Pendidikan kesehatan di tingkat sekolah diperlukan sebagai sumber daya tambahan dan mediator bagi siswa dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku *personal hygiene*, sehingga dapat mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang sehat dan aman bagi anak-anak (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2017).

Penggunaan media audiovisual dalam pembelajaran sangat relevan dengan teori *Dual Coding* yang dikemukakan oleh Paivio (1986) dalam Susanti et al. (2025), yang menyatakan bahwa informasi akan lebih mudah dipahami dan diingat

apabila disampaikan melalui dua sistem representasi kognitif, yaitu sistem verbal (bahasa) dan sistem nonverbal (gambar atau visual). Dalam konteks pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* pada siswa sekolah dasar, media audiovisual dapat menjadi sarana yang efektif untuk menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Hal ini diperkuat oleh berbagai hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pendekatan edukatif melalui media audiovisual mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa terkait kebiasaan menjaga kebersihan diri.

Penyuluhan dengan media audio visual juga diketahui dapat meningkatkan pengetahuan (Rahmawati, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruby, dkk (2019) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap kemampuan pelaksanaan cuci tangan pakai sabun pada anak prasekolah dengan nilai p value = 0,031. Penelitian lainnya juga menunjukkan hal serupa terhadap perilaku *personal hygiene* gigi & mulut dimana terjadi peningkatan perilaku sebesar 52,7% (Sulastri 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Tanjung Kamuning 2, ditemukan bahwa pengetahuan dan perilaku siswa mengenai *personal hygiene* masih tergolong rendah. Dari 20 siswa yang diwawancarai, sebanyak 13 siswa (65%) belum memahami waktu yang tepat untuk mencuci tangan, 12 siswa (60%) belum mengetahui pentingnya menjaga kebersihan kuku, dan 11 siswa (55%) masih memiliki kebiasaan jajan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Selain itu, berdasarkan hasil observasi di lapangan, masih banyak ditemukan siswa dengan

kondisi kuku yang panjang dan kotor, serta adanya kebiasaan membuang sampah tidak pada tempatnya.

Rendahnya praktik kebersihan diri ini berdampak langsung pada status kesehatan siswa di SDN Tanjung Kamuning 2. Berdasarkan data kesehatan sekolah (hasil wawancara dengan guru), dalam 3 bulan terakhir tercatat adanya kasus penyakit yang erat kaitannya dengan *personal hygiene*. Penyakit kulit seperti gatal-gatal (skabies) dan dermatitis dialami oleh beberapa siswa akibat kurangnya kebersihan badan dan pakaian. Selain itu, kebiasaan jajan tanpa mencuci tangan memicu timbulnya kasus diare dan gangguan pencernaan pada siswa. Kurangnya kesadaran menjaga kebersihan rongga mulut juga terlihat dari masih tingginya keluhan sakit gigi akibat karies gigi (gigi berlubang) pada anak-anak di sekolah tersebut. Guru di SDN Tanjung Kamuning 2 juga menyampaikan bahwa edukasi mengenai *personal hygiene* belum pernah diberikan secara khusus menggunakan media audio visual, sehingga proses pembelajaran masih dilakukan secara konvensional melalui penjelasan lisan yang kurang menarik perhatian siswa.

Sementara itu, hasil studi pendahuluan di SDN Tanjung Kamuning 1 menunjukkan kondisi yang jauh lebih baik. Dari 20 siswa yang diwawancarai, sebanyak 16 siswa (80%) telah memahami pentingnya mencuci tangan dengan sabun, 15 siswa (75%) mengetahui cara menjaga kebersihan diri yang benar, dan sebagian besar siswa telah menerapkan kebiasaan menjaga kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa kondisi fisik dan kebersihan siswa relatif lebih baik, dengan angka kejadian penyakit infeksi seperti diare dan penyakit kulit yang sangat minim. Hal ini didukung oleh peran aktif pihak

sekolah yang secara rutin memberikan penyuluhan kesehatan serta menerapkan program kebersihan sekolah yang melibatkan seluruh siswa secara aktif.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Personal Hygiene Pada Anak Di SDN Tanjung Kamuning 2".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah: "Adakah pengaruh edukasi kesehatan dengan menggunakan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan *personal hygiene* pada anak sekolah kelas 4 dan 5 di SDN Tanjung Kamuning 2?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan *personal hygiene* pada anak sekolah di SDN Tanjung Kamuning 2.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan *personal hygiene* pada anak sekolah di SDN Tanjung Kamuning 2 sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan *personal hygiene* pada anak sekolah di SDN Tanjung Kamuning 2 setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual.

- c. Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan *personal hygiene* pada anak sekolah di SDN Tanjung Kamuning 2.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya keperawatan anak, terkait peningkatan pengetahuan *personal hygiene*. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan *personal hygiene* pada anak usia sekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai efektivitas media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan *personal hygiene* pada anak usia sekolah, serta sebagai perbandingan dengan metode edukasi kesehatan lainnya.

b. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya *personal hygiene*, meliputi kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan tubuh, gigi, dan kuku melalui media audiovisual yang menarik dan mudah dipahami, sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari baik di sekolah maupun di rumah.

c. Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan dan pengembangan program edukasi kesehatan di sekolah yang lebih interaktif dan efektif, dengan memanfaatkan media audiovisual sebagai salah satu sarana pembelajaran untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep Teori Pendidikan Kesehatan

2.1.1.1 Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu serta komunitas dalam rangka meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Proses ini melibatkan berbagai metode dan pendekatan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang relevan dan mendorong perubahan perilaku yang positif (Ratih & Andani, 2021).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada individu, kelompok atau masyarakat (Ichsan Trisutrisno, 2022). Pendidikan kesehatan juga merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau keadaan sebenarnya, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahan diri, aktif memberikan informasi informasi atau ide baru. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatanya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan yang sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Nugraheni Indarjo dan Suhat, 2023).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah proses pembelajaran yang holistik untuk membekali individu, kelompok, maupun masyarakat dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang lebih baik guna meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit. Proses ini tidak hanya menyampaikan informasi relevan melalui berbagai metode, tetapi juga mendorong pertumbuhan menuju kedewasaan, perubahan perilaku positif dan kemampuan mandiri dalam mengelola kesehatan melalui pengarahannya diri, praktik belajar, serta penguatan keputusan yang selaras dengan nilai pribadi.

2.1.1.2 Tujuan Pendidikan

Tujuan pendidikan kesehatan merupakan domain yang akan dituju dari pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan kearah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan antara lain:

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat dan mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c. Menurut WHO (2016), tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.1.1.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut (Nugraheni Indarjo dan Suhat, 2023) sasaran pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu :

a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Masyarakat adalah sasaran langsung kegiatan pendidikan kesehatan. Masyarakat dikelompokkan berdasarkan masalah kesehatan mereka, seperti kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah kesehatan ibu dan anak (KIA), anak sekolah untuk masalah kesehatan remaja dan sebagainya.

b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran tersier adalah para tokoh seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya disebut sebagai sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan pada kelompok ini diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat disekitarnya.

c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran tersier adalah mereka yang mengambil keputusan dan menetapkan kebijakan ditingkat pusat dan daerah. Dengan keputusan dan kebijakan yang dibuat oleh kelompok akan berdampak langsung kepada masyarakat umum dan tokoh masyarakat (Ii & Teori, 2023).

2.1.2 Konsep Media Audiovisual

2.1.2.1 Definisi Media Audiovisual

Media pembelajaran audiovisual adalah jenis media pendidikan yang menggunakan faktor audio dan visual secara bersamaan. Dengan demikian, siswa

dapat menerima pesan, data atau informasi melalui visualisasi, baik berupa kata maupun gambar yang dilengkapi dengan suara. Suara itu bisa berupa gambar yang ditampilkan, percakapan, atau hanya suara. Adanya unsur audio memungkinkan siswa menerima pesan pendidikan melalui pendengaran, sementara faktor visual memungkinkan pesan pendidikan disampaikan melalui gambar atau visualisasi. Pengajaran menggunakan audiovisual adalah cara mengajar dengan memanfaatkan modul yang diserap melalui penglihatan dan pendengaran dan tidak sepenuhnya bergantung pada penjelasan dengan kata kata atau simbol yang sama (Pagarra H & Syawaludin, 2022).

Media audiovisual kemampuannya menggabungkan elemen suara, gambar dan teks. Membuatnya mudah diterima di setiap kalangan, dalam persepektif ilmu komunikasi dan media audiovisual merupakan sarana yang memungkinkan terjadinya proses komunikasi yang lebih kontekstual, interaktif, dan emosional. Media audiovisual ini menyampaikan informasi dengan lebih menarik karena menggabungkan berbagai elemen yang mudah dipahami dan menyenangkan. Berbagai unsur seperti warna, gerakan, dan musik. Sehingga bisa mendukung pembelajaran dan pemrosesan informasi yang lebih partisipatif, interaktif dan mudah dimengerti (Herin, 2025).

Dari pengertian diatas disimpulkan bahwa media audiovisual adalah alat pembelajaran yang menggabungkan unsur suara (audio) dan gambar (visual) untuk menyampaikan informasi secara efektif. Dengan kata lain, media ini memungkinkan siswa belajar melalui indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan. Melalui audio siswa dapat mendengarkan penjelasan, dialog atau efek

suara yang mendukung media pembelajaran. Sementara itu, visualisasi berupa gambar, animasi, atau teks yang disajikan secara menarik membantu siswa memahami konsep dengan lebih baik.

2.1.2.2 Jenis Jenis Media Audiovisual

Menurut (Pagara H & Syawaludin, 2022) media audio visual dibagi menjadi dua yaitu :

a. Audiovisual Diam

Audiovisual diam adalah media yang menampilkan kombinasi suara dan gambar diam, seperti gambar berbingkai yang dipadukan dengan audio atau slide PowerPoint dengan efek suara yang diterapkan. Jadi gambar atau teks dalam gambar dan slide ialah gambar dan teks yang statis atau tidak bergerak. Gambar atau teks bisa berpindah ke bagian berikutnya dengan manual ataupun dapat disetting secara otomatis. Untuk memberikan uraian penjelasan atau menambah efek maka ditambahkan suara , baik berupa announcer ataupun musik.

b. Audiovisual Gerak

Media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video *cassette*. Film dan video dapat menyajikan informasi untuk menjelaskan proses, menjelaskan konsep konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, mempersingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap. Film dan video memberikan informasi yang lengkap dengan mengintegrasikan dan

menyajikan unsur gambar, suara, dan gerakan secara menyeluruh dan terpadu.

2.1.2.3 Karakteristik Media Audiovisual

Karakteristik media berbasis audiovisual adalah (Pagara & jannah, 2024):

- a. Bersifat linier
- b. Menyajikan visualisasi yang dinamis
- c. Dipakai dengan cara yang sudah ditentukan sebelumnya oleh orang yang merancang atau membuatnya.
- d. Merupakan bentuk fisik dari gagasan nyata atau gagasan abstrak.
- e. Gambar bergerak yang disertai unsur suara
- f. Dapat digunakan untuk sekolah jarak jauh (*daring*)
- g. Memiliki fitur *slow motion* untuk memperlambat proses atau peristiwa yang terjadi.

2.1.2.4 Manfaat Media Audiovisual

Penggunaan media audiovisual dalam proses belajar sangat memberi manfaat bagi banyak orang. Berikut ini beberapa manfaat menggunakan media audio visual dalam proses pembelajaran di kelas (Taufik & Wardatul Jannah, 2024):

- a. Membuat Pendidikan Lebih Menarik

Gambar dan suara yang menarik membuat siswa lebih tertarik dan menikmati belajar, sehingga proses belajar jadi lebih menarik dan tidak membosankan.

- b. Membantu Siswa Dalam Memahami Materi Pembelajaran

Materi yang rumit bisa dijelaskan lebih mudah dengan menggunakan gambar dan video, terutama untuk siswa yang belajar melalui penglihatan dan pendengaran.

c. Memperkuat Daya Ingat Siswa

Penelitian menunjukkan bahwa informasi yang diberikan melalui gambar dan suara lebih mudah diingat dan bisa bertahan lebih lama di ingatan siswa.

d. Meningkatkan partisipasi siswa dalam pembelajaran bisa dicapai dengan melibatkan mereka dalam menggunakan atau membuat media audiovisual, sehingga mereka lebih aktif dan tertarik dalam proses belajar.

2.1.2.5 Kelebihan Dan Kekurangan Pemanfaatan Media Audiovisual

Menurut Anderson (dikutip dalam Pagarra H & Syawaludin, 2022), media audiovisual mempunyai kelebihan sebagai berikut :

- a. Vidio (dengan atau tanpa suara) memungkinkan anda memproduksi tindakan tertentu.
- b. Penggunaan efek khusus dapat meningkatkan proses pembelajaran dan hiburan persentasi.
- c. Vidio memungkinkan penyampaian informasi secara bersamaan kepada jumlah pemirsa dan peserta yang tidak terbatas dari berbagai lokasi (ruang kelas) dengan menempatkan monitor disetiap ruang kelas.
- d. Vidio memungkinkan siswa belajar secara mandiri.

Selain itu media audiovisual memiliki keterbatasan sebagai berikut:

- a. Biaya vidio sangat tinggi dan tidak banyak orang yang dapat melakukannya.

- b. Sistem monitor dan proyeksi video kecuali anda menambahkan jaringan, layar monitor kecil akan membatasi jumlah pemirsa.
- c. Peralatan video harus tersedia dilokasi selama penggunaan.
- d. Komunikasi pada hakikatnya bersifat sepihak dan harus diseimbangkan dengan mencari beberapa bentuk umpan balik langsung dari guru.

2.1.3 Konsep Teori Pengetahuan

2.1.3.1 Pengertian Ilmu Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses tahu yang diperoleh dari manusia setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran. Proses penginderaan ini memungkinkan individu menerima, memahami, dan mengolah informasi dari lingkungan sekitarnya, baik melalui pengalaman langsung maupun melalui proses belajar dalam pendidikan (Siola et al., 2025).

Pengetahuan didapatkan melalui jalur formal dan informal. Pengetahuan formal diperoleh melalui pendidikan di sekolah, sedangkan pengetahuan informal diperoleh dari luar lingkungan sekolah, seperti keluarga, interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari serta berbagai media informasi. Media informasi tersebut meliputi media cetak seperti poster, buku, majalah, leaflet, serta media elektronik seperti, televisi, radio, dan internet. Pengetahuan individu mengenai suatu subjek mencakup aspek positif dan negatif, yang keduanya berperan dalam membentuk sikap seseorang. Semakin tinggi pemahaman individu seseorang terhadap aspek positif suatu pengetahuan, maka semakin besar kecenderungan terhadap sikap yang positif (Filsafat, 2025).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran yang memungkinkan individu menerima, memahami, serta mengolah informasi dari lingkungan melalui pengalaman langsung atau pendidikan formal atau informal. Pengetahuan formal diperoleh dari sekolah, sementara informal dari keluarga, interaksi sosial sehari-hari, dan berbagai media cetak (poster, buku, leaflet) maupun elektronik (TV, radio, internet). Tingkat pengetahuan individu mencakup aspek positif dan negatif yang membentuk sikap, dimana pemahaman yang lebih tinggi terhadap aspek positif cenderung menghasilkan sikap positif terhadap suatu aspek. Dengan demikian, pengetahuan menjadi aspek fundamental dalam perkembangan individu dan masyarakat.

2.1.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, S. (dalam Adiputra et al., 2021) pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

- a. Tahu (*know*) tahu didefinisikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*comprehension*) didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat tentang objek yang sudah dipahami dan bisa menginterpretasikan materi dengan benar. Seseorang yang sudah mengerti objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, dan lainnya mengenai objek yang sedang dipelajari.

- c. Aplikasi (*Application*) didefinisikan sebagai kemampuan menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari dalam keadaan nyata. Di sini, aplikasi berarti penerapan atau penggunaan aturan, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain dalam konteks atau situasi yang berbeda.
- d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk menjelaskan suatu materi atau objek dengan memecahnya menjadi bagian-bagian, namun tetap dalam sebuah struktur yang terorganisir dan saling berhubungan. Kemampuan ini dapat terlihat lewat penggunaan kata kerja yang menunjukkan tindakan seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain-lain.
- e. Sintesis (*Synthesis*) adalah kemampuan untuk mengatur atau mengaitkan berbagai elemen ke dalam satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat komposisi baru dari komposisi yang sudah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*) adalah mengenai kemampuan untuk memberikan alasan atau menilai suatu materi atau objek. Proses penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan secara pribadi atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.1.3.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menemukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan serta kebahagiaanya.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja memberi kesempatan individu untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik yang diperoleh langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Umur adalah durasi sejak keberadaan seseorang dan dapat diukur dengan satuan waktu secara kronologis. Pada individu yang normal, perkembangan anatomi dan fisiologi dapat dilihat memiliki derajat yang sama. Ketika seseorang bertambah dewasa, tingkat kematangan dan kemampuan berpikir serta bekerja juga semakin berkembang.

2.1.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016), pengetahuan dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- a. Pengetahuan baik : 70 % - 100 %
- b. Pengetahuan cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan kurang : < 56 %

2.1.4 Konsep Teori *Personal Hygiene*

2.1.4.1 Definisi *Personal Hygiene*

Kebersihan atau *hygiene* adalah rangkaian aktivitas yang ditujukan untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Menurut Prakoso (2015), kebersihan pribadi merupakan tindakan yang dilakukan oleh individu untuk merawat dan menjaga kebersihan diri, sehingga menciptakan kenyamanan serta

memelihara kondisi kesehatan tubuhnya. Kebersihan pribadi mencakup upaya menjaga diri sendiri, yang termasuk dalam tindakan kebersihan tubuh dan pakaian seseorang agar mendukung kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Hygiene, 2025).

Kebutuhan akan kebersihan pribadi tidak mengenal usia, karena mikroorganisme yang menyebabkan penyakit dapat tumbuh di mana saja. Oleh karena itu, penting untuk mengajarkan kebersihan pribadi sejak usia dini agar anak-anak terbiasa melakukannya di rumah, di sekolah, dan saat bermain hingga mereka dewasa (Kusmiyati dan Muhlis, 2019). Menjaga kebersihan pribadi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan, merawat kebersihan diri, memperbaiki kebiasaan hygiene, mencegah penyakit, serta meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan (Irnawati dan Widyana, 2018).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* adalah rangkaian aktivitas untuk menjaga kesehatan diri, mencegah penyakit, dan menciptakan nyaman melalui perawatan tubuh dan pakaian. Dengan kata lain, *personal hygiene* mencakup tindakan individu dalam merawat diri secara keseluruhan agar mendukung kesejahteraan fisik dan mental. Kebutuhan ini tidak mengenal usia sehingga harus diajarkan sejak dini melalui rumah, sekolah, guna membentuk kebiasaan baik, meningkatkan kepercayaan diri, serta mengurangi risiko infeksi akibat mikroorganisme.

2.1.4.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Personal hygiene dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

a. Citra tubuh (*body image*)

Citra tubuh adalah pandangan pribadi seseorang mengenai penampilan fisiknya. Memiliki kebersihan pribadi yang baik dapat membantu meningkatkan citra tubuh seseorang. Citra tubuh ini bisa berubah, misalnya akibat operasi atau kondisi kesehatan fisik.

b. Praktik sosial

Perilaku sosial dapat berdampak pada cara seseorang menjaga kebersihan diri, termasuk di dalamnya adalah kebiasaan yang diterapkan dalam keluarga. Anak-anak yang belum masuk sekolah sedang berada pada tahap perkembangan sosial dan mencontoh cara menjaga kebersihan yang diterapkan oleh orang tua mereka sebagai panutan.

c. Status sosial ekonomi

Kondisi ekonomi setiap orang berpengaruh terhadap jenis dan tingkat kebersihan yang mereka praktikan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa menjaga kebersihan diri memerlukan barang dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sampo dan perlengkapan lainnya. Tentu saja untuk mendapatkan barang barang tersebut memerlukan uang.

d. Pengetahuan

Pengetahuan *personal hygiene* penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Namun, jika hanya berpedoman pada pengetahuan

tidak akan cukup dan seseorang harus punya motivasi dalam dirinya untuk merawat dirinya sendiri.

2.1.4.3 Jenis Jenis *Personal Hygiene*

a. Perawatan Kulit

Perawatan kulit sangat bergantung pada kebersihan lingkungan, jenis makanan yang dikonsumsi, dan pola hidup sehari-hari. Beberapa hal yang penting untuk diperhatikan dalam menjaga kebersihan kulit meliputi:

- 1) Memakai barang-barang pribadi
- 2) Mandi setidaknya dua kali setiap hari
- 3) Menggunakan sabun saat mandi
- 4) Merawat kebersihan pakaian
- 5) Mengonsumsi makanan sehat, terutama sayuran dan buah-buahan
- 6) Menjaga kebersihan area sekitar

b. Kebersihan Rambut

Aspek-aspek yang harus diperhatikan untuk menjaga kebersihan rambut meliputi:

- 1) Mencuci rambut minimal dua kali dalam seminggu
- 2) Membersihkan rambut dengan sampo atau produk pembersih lainnya
- 3) Memanfaatkan peralatan perawatan rambut pribadi

c. Kebersihan Gigi

Aspek yang harus diperhatikan untuk menjaga kebersihan gigi adalah:

- 1) Menyikat gigi dengan cara yang tepat dan rutin
- 2) Menggunakan sikat gigi pribadi

- 3) Mencegah makanan yang dapat merusak gigi
- 4) Mengadopsi kebiasaan makan buah-buahan yang baik untuk gigi
- 5) Melakukan pemeriksaan gigi secara berkala

d. Kebersihan Mata

Aspek-aspek yang harus diperhatikan saat menjaga kesehatan mata adalah;

- 1) Membaca di area yang cukup terang
- 2) Mengonsumsi makanan sehat
- 3) Mengambil istirahat yang cukup dan terjadwal
- 4) Menggunakan peralatan pribadi yang bersih
- 5) Menjaga kebersihan lingkungan sekitar

e. Kebersihan Telinga

Berbagai hal yang harus diingat untuk menjaga kebersihan mata adalah:

- 1) Rutin membersihkan telinga
- 2) Hindari menggunakan benda runcing untuk mengorek telinga

f. Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku

Menjaga kebersihan tangan, kuku, dan kaki adalah salah satu hal yang penting.

Aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan. Oleh karena itu, tangan, kuku, dan kaki perlu tetap bersih. Perawatan kaki dan kuku harus dilakukan agar tidak terjadi infeksi, bau kaki, atau cedera pada jaringan lunak. Kaki dan kuku ibu jari perlu tetap dalam kondisi baik agar fungsi kaki tetap normal, sehingga seseorang bisa berdiri atau berjalan dengan nyaman (Natalia, 2015). Aspek yang harus diingat untuk menjaga kebersihan mata adalah:

- 1) Mencuci tangan sebelum makan
- 2) Memangkas kuku secara rutin
- 3) Menjaga kebersihan lingkungan
- 4) Mencuci kaki sebelum tidur

2.1.4.4 Dampak Kurangnya *Personal Hygiene*

Dampak yang sering timbul akibat kurangnya menjaga *personal hygiene* yaitu:

a. Dampak Fisik

Banyak masalah kesehatan yang bisa terjadi pada seseorang karena tidak merawat kebersihan diri dengan benar.

b. Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah kebutuhan gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

2.1.5 Konsep Anak Sekolah Dasar

2.1.5.1 Definisi Anak Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar berada dalam rentan usia antara 6 sampai 12 tahun, yaitu masa awal pendidikan dasar. Fase ini anak juga berada dalam tahap perkembangan penting, pada kemampuan fisik, kognitif, emosional, sosial, dan moralnya tumbuh secara signifikan (Safitri et al., 2025).

Anak usia sekolah juga merupakan usia emas untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta berpotensi sebagai agen perubahan dalam mensosialisasikan perilaku hidup sehat dan bersih dilingkungan sekolah, keluarga

dan masyarakat. Mengajarkan perilaku higienis kepada anak-anak dapat meningkatkan kesadaran mereka dalam memperhatikan kebersihan pribadi yang berperan penting dalam mencegah berbagai penyakit selama hidup mereka. Sekolah adalah dimana tempat pendidikan kesehatan tentang aspek-aspek penting dari kebersihan, lingkungan dan sanitasi, serta kebiasaan sosial yang diberikan (Suprobo et al., 2022).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) berada pada fase perkembangan penting dimana kemampuan fisik, kognitif, emosional, sosial dan moral tumbuh secara signifikan, sekaligus menjadi masa emas untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan kata lain, anak usia sekolah berpotensi menjadi agen perubahan dalam mensosialisasikan kebersihan dilingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Mengajarkan hygiene melalui pendidikan kesehatan disekolah dapat meningkatkan kesadaran mereka terhadap kebersihan pribadi, lingkungan, sanitasi, serta kebiasaan sosial guna mencegah penyakit seumur hidup.

2.1.5.2 Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Sekolah memiliki peran yang sangat penting sebagai dasar pembentukan sumber daya yang bermutu. Melalui sekolah, anak belajar untuk mengetahui dan membangun keahliannya. Serta membangun karakteristik mereka sebagai bekal menuju kedewasaan. Ketika masuk sekolah dasar terdapat suatu perubahan dimana peran dan kewajiban baru akan dialami. Melalui sekolah dasar, anak mulai belajar berinteraksi dan membangun hubungan dengan orang-orang yang baru dikenalnya (Pananrang & Makduani, 2025).

Dua fase yang terjadi pada anak sekolah dasar yaitu:

- a. Masa kelas rendah sekolah dasar (usia 6 sampai 8 tahun). Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 1 sampai kelas 3.
- b. Masa kelas tinggi sekolah dasar (usia 9 sampai 12 tahun). Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 4 sampai kelas 6. Pada masa masa tersebut memiliki karakteristik masing masing.

Ciri ciri masa kelas rendah sekolah dasar (usia 6 sampai 8 tahun):

- a. Kognitif kongret, belajar visual atau mainan.
- b. Egosentris, perhatian pendek (15 sampai 20 menit), bergantung pada guru dan orang tua.
- c. Aktif fisik, emosional labil, mudah meniru.

Ciri ciri masa kelas tinggi sekolah dasar (usia 9 sampai 12 tahun)

- a. Kognitif logis, mandiri, analisi sebab akibat.
- b. Perhatian lama (30 sampai 45 menit), berorientasi prestasi.
- c. Kompetitif, tanggung jawab tinggi, ideal video interaktif dan diskusi.

2.2 Kerangka Pemikiran

Menurut Nursalam (2021), tahap yang paling penting dalam satu penelitian ialah menyusun kerangka pemikiran. Pemikiran adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka pemikiran akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori.

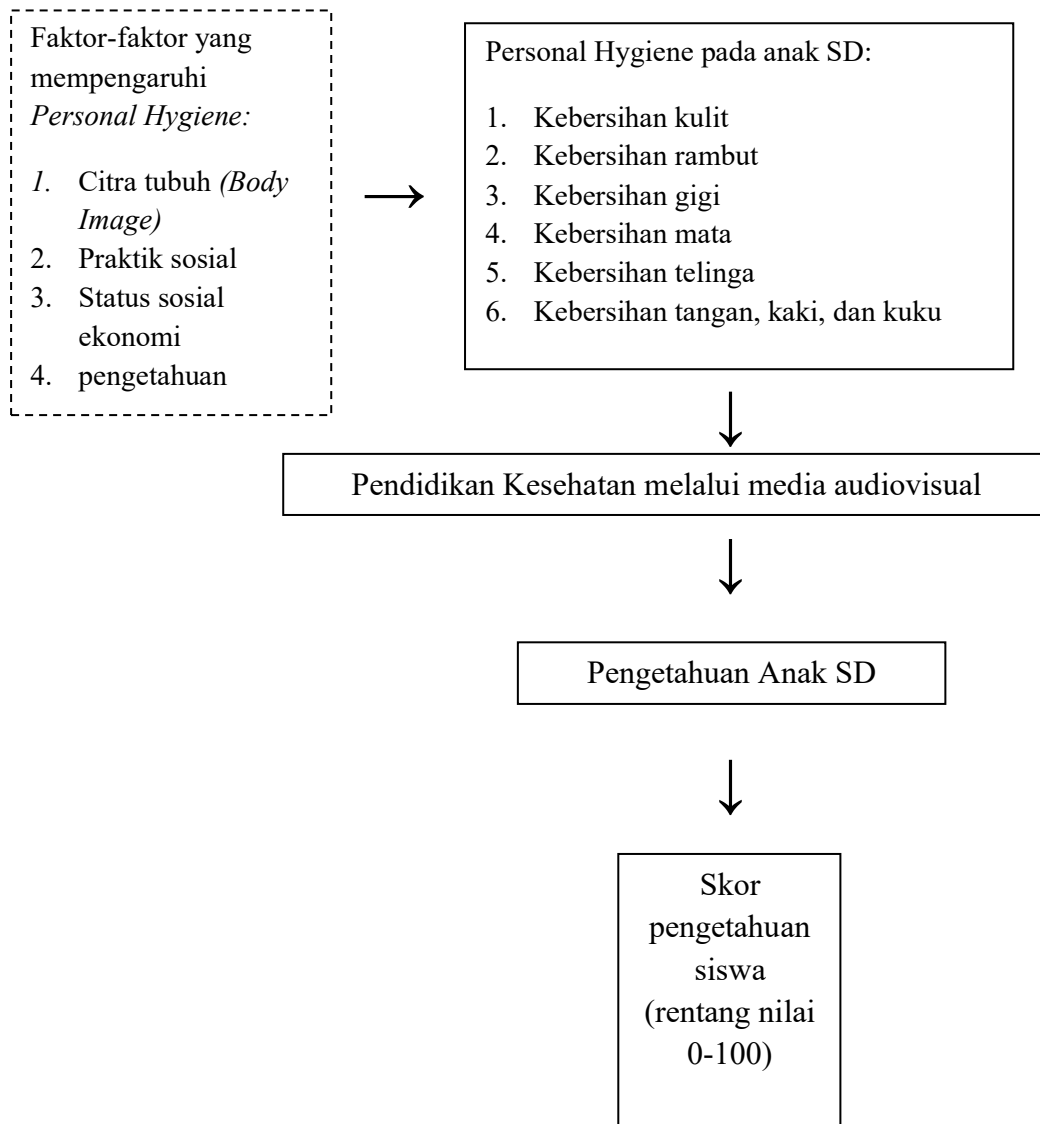
Masalah kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya *personal hygiene*, merupakan hal yang dapat dicegah dengan berbagai cara. Salah satu upaya utama dalam meningkatkan kemandirian anak dalam menjaga kebersihan diri adalah melalui peningkatan pengetahuan, khususnya pada anak usia sekolah. Pengetahuan yang baik mengenai *personal hygiene* dapat membantu anak mengambil tindakan pencegahan terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti penyakit kulit atau gangguan pencernaan secara tepat.

Peningkatan pengetahuan ini dilakukan melalui edukasi kesehatan. Dalam edukasi kesehatan, beberapa langkah dapat diterapkan untuk meningkatkan pemahaman anak-anak mengenai *personal hygiene*. Langkah-langkah tersebut meliputi penjelasan tentang *personal hygiene*, cara menjaga kebersihan diri (seperti mencuci tangan dengan sabun, mandi teratur, serta menjaga kebersihan kuku dan rambut), serta mengajak anak-anak untuk membiasakan perilaku hidup bersih setiap hari.

Tingkat pengetahuan yang diperoleh dari edukasi kesehatan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu baik, cukup dan kurang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang *personal hygiene*, maka semakin besar kemungkinan mereka untuk menerapkan perilaku kebersihan diri yang efektif. Dengan demikian, edukasi kesehatan melalui audiovisual menjadi salah satu intervensi penting dalam membentuk karakter sehat pada anak sejak dini di lingkungan sekolah. Untuk menyampaikan informasi *personal hygiene* dengan lebih menarik dan efektif. Media audiovisual ini dapat menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan sehingga lebih mudah memahami dan menerima

pesan yang disampaikan. Sehingga diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan anak SD tentang *personal hygiene* yang pada akhirnya dapat juga membantu menurunkan angka masalah hygiene pada anak SD di SD Tanjung Kamuning 2.

Bagan 2.1 Bagan Kerangka Pemikiran



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Sumber : Amaliah (2019)

2.3 Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Kebenaran dari hipotesis harus dibuktikan melalui data yang terkumpul (Sugiyono, 2023). Hipotesis penelitian ini yaitu:

- a. H_a : Pendidikan kesehatan melalui audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang personal hygiene pada anak di SDN Tanjung Kamuning 2.
- b. H_o : Pendidikan kesehatan melalui audiovisual tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang personal hygiene pada anak di SDN Tanjung Kamuning 2.

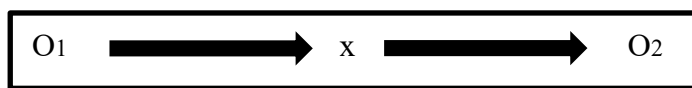
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dengan desain penelitian yang digunakan yaitu *experimental*. Jenis penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental* dengan desain *one group pre-test* dan *post-test*, yang tidak memiliki variabel kontrol dan sampel tidak dipilih secara acak (Sugiyono, 2022).

Adapun desain penelitian digambarkan sebagai berikut:



Bagan 3.1 desain penelitian

Keterangan:

O1: Nilai pre-test sebelum diberi perlakuan

O2 : Nilai post-test sesudah diberi perlakuan

X : Pemberian media audiovisual

Dalam pelaksanaan eksperimen *one group pretest-posttest*, design penelitian eksperimen dengan cara memberi tes sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) untuk mengetahui hasil belajar siswa. Setelah itu diberikan perlakuan dengan media audiovisual setelah diberikan perlakuan maka selanjutnya diberikan test akhir untuk mengukur hasil belajar siswa setelah diberikannya perlakuan (*posttest*).

3.2 Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat variabel terikat (Y) dan variabel bebas (X).

1) Variabel Terikat

Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah pengetahuan tentang *personal hygiene* pada anak sekolah dasar (Y).

2) Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Edukasi dengan media audiovisual (X).

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah siswa kelas 4 dan kelas 5 SDN Tanjung Kamuning 2 yang berjumlah 55 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Teknik penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus analitis berpasangan (*Paired Means*) yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 \sigma^2}{\delta^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

$Z_{1-\alpha/2}$ = derajat kepercayaan

$Z_{1-\beta}$ = kekuatan uji atau power

σ = standar deviasi dari selisih skor

δ = selisih rata-rata minimal

Maka:

$$n = \frac{7,84 \times 64}{25}$$

$$n = \frac{501,76}{25}$$

$$n = 20,07 = 21$$

Jadi, diketahui dari perhitungan untuk populasi 55 responden maka ukuran sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 21 responden.

3.3.3 Kriteria Pengambilan Sampel

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Siswa sedang memiliki gangguan kesehatan
- 2) Siswa yang mengundurkan diri/tidak bersedia menjadi responden
- 3) Siswa yang memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran, karena dapat menghambat pemahaman materi
- 4) Siswa yang mengalami gangguan perkembangan kognitif atau intelektual

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Siswa kelas 4 dan 5 yang berstatus aktif di SDN Tanjung Kemuning
- 2) Siswa yang bersedia mengikuti rangkaian penelitian
- 3) Siswa yang hadir pada saat penelitian
- 4) Siswa yang mampu membaca dan mendengar dengan baik dan jelas

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah variabel-variabel penelitian yang dilaksanakan secara operasional. Tujuan dari definisi operasional yaitu untuk membatasi ruang lingkup variabel yang diteliti atau isi penelitian agar lebih spesifik, sehingga pengamatan dapat dilakukan dengan topik tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen: Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual	Suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan tentang personal <i>hygiene</i> pada anak sekolah di SDN Tanjung Kamuning 2	Menonton video pendidikan kesehatan dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan	-	-	-
Variabel Dependen: Peningkatan pengetahuan tentang personal <i>hygiene</i>	Tingkat pengetahuan siswa mengenai personal <i>hygiene</i> sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual	Pengetahuan tentang mencuci tangan, mandi, berpakaian, sikat gigi, kebersihan rambut dan kuku	Kuesioner	Numerik	Skor pengetahuan siswa (rentang nilai 0-100)

Sumber : Arikunto (2022)

3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

3.5.1 Sumber pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui data primer dan data sekunder, sebagai berikut:

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama. Data primer diperoleh dari responden melalui beberapa tahapan:

- a. *Pre-test* : sebelum diberikan intervensi berupa media audiovisual, siswa mengisi kuesioner berupa pertanyaan seputar pengetahuan tentang *personal hygiene*. Kegiatan ini dilaksanakan di ruang kelas dengan bimbingan peneliti dan guru untuk memastikan siswa memahami pertanyaannya.
- b. Pemberian media audiovisual : setelah pengisian *pre-test*, siswa menonton video edukatif mengenai *personal hygiene* yang telah disiapkan oleh peneliti. Penanyanan dilakukan secara kelompok di ruang kelas menggunakan LCD proyektor dan pengeras suara agar materi dapat diterima dengan baik oleh seluruh siswa.
- c. *Post-test* : setelah menonton video, siswa kembali mengisi kuesiner yang sama seperti *pre-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan.
- d. Observasi : selain pengisian kuesioner, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap sikap, perhatian dan partisipasi siswa

selama kegiatan berlangsung, untuk mendukung hasil kuantitatif dengan data kualitatif.

2) Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi:

- a. Profil sekolah seperti jumlah siswa, struktur kelas dan fasilitas sekolah yang diperoleh dari dokumen resmi sekolah
- b. Literatur ilmiah dan jurnal terkait media audiovisual dan *personal hygiene* pada anak usia sekolah sebagai landasan teori dan pembanding hasil penelitian.

3.5.2 Instrument Penelitian

Instrument yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene* pada anak sekolah yang diberikan melalui audiovisual. Kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti dibagikan dan diisi langsung oleh responden.

3.5.3 Langkah-langkah Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis, dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene*. Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- 1) Persiapan dan Koordinasi Awal

Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah, termasuk kepala sekolah dan guru kelas, untuk mendapatkan izin serta menentukan waktu pelaksanaan penelitian. Selain itu, peneliti juga menyiapkan seluruh alat dan bahan yang dibutuhkan, seperti media audiovisual dan lembar kuesioner.

2) Pemberian *Informed Consent*

Sebelum penelitian dilakukan, siswa yang menjadi responden diminta mengisi lembar *informed consent* yang telah disetujui oleh orang tua atau wali murid. Formulir ini berisi pernyataan kesediaan siswa menjadi subjek penelitian dan menyetujui keterlibatan selama proses penelitian berlangsung.

3) Pengisian Kuesioner *Pre-test*

Responden diberikan kuesioner pertama (*pre-test*) yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan awal mereka tentang *personal hygiene*. Peneliti kemudian mengumpulkan dan memeriksa kembali kuesioner untuk memastikan tidak ada bagian yang terlewatkan oleh responden.

4) Pemberian Edukasi Melalui Media Audiovisual

Setelah *pre-test*, siswa diberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dengan menggunakan media audiovisual selama ± 10 menit diberikan selama 3 hari berturut-turut. Audiovisual ini berisi informasi yang ringkas, jelas, dan menarik tentang *personal hygiene* melalui video yang digunakan yang bersumber dari Kemenkes (2024).

5) Pengisian Kuesioner *Post-test*

Setelah edukasi selesai, siswa diminta kembali mengisi kuesioner yang sama (*post-test*). Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan setelah siswa menerima edukasi dari media audiovisual.

6) Observasi dan Dokumentasi

Selama kegiatan berlangsung, peneliti juga melakukan observasi terhadap keterlibatan siswa dan situasi kelas, serta mendokumentasikan proses penelitian dalam bentuk catatan lapangan dan foto sebagai data tambahan.

7) Analisis Data

Hasil dari kuesioner *pre-test* dan *post-test* kemudian dianalisis untuk melihat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, yang menjadi dasar dalam menarik kesimpulan apakah ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang *personal hygiene* pada anak sekolah.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrument Penelitian

3.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah pengujian untuk mengetahui sejauh mana data yang dikumpulkan dalam penelitian mencerminkan kondisi nyata dari objek penelitian (Sugiyono, 2020).

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap butir pertanyaan dalam mengukur variabel *personal hygiene*. Pengujian

validitas dilakukan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n(\Sigma xy) - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{[(n(\Sigma x^2) - (\Sigma x)^2)(N\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2)]}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi suatu butir/item

n = jumlah subyek

X = skor suatu butir/item

Y = skor total

ΣX = jumlah skor item

ΣY = jumlah skor total

ΣXY = jumlah hasil perkalian skor item dan skor total

ΣX^2 = jumlah kuadrat skor item

ΣY^2 = jumlah kuadrat skor total

Kriteria pengambilan keputusan :

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,361), maka item dinyatakan valid

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ (0,361), maka item dinyatakan tidak valid

Uji validitas dilakukan pada 30 responden. Dengan taraf signifikansi (α) sebesar 0,05 atau 5% dan derajat kebebasan dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} df &= n-2 \\ &= 30-2 \\ &= 28 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil analisis validitas, seluruh item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan *personal hygiene* memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,444), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Begitupun hasil uji validitas pada video animasi tentang *personal hygiene* memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,30), sehingga video dinyatakan valid.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Dalam pendekatan kuantitatif, data dikatakan reliabel jika hasil pengukuran tetap konsisten ketika diuji oleh peneliti yang berbeda pada objek yang sama, diuji ulang oleh peneliti yang sama dalam waktu yang berbeda atau jika data yang diperoleh tetap stabil meskipun dibagi menjadi dua bagian (Sugiyono, 2020).

Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, dengan rumus sebagai berikut:

Rumus *Alpha Cronbach*:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varian butir/item

V_t^2 = varian total

Kriteria reliabilitas:

$\alpha \geq 0,90$ = sangat reliabel

$\alpha (0,80-0,89)$ = reliabel

$\alpha (0,70-0,79)$ = cukup reliabel

$\alpha (0,60-0,69)$ = dapat diterima

$\alpha < 0,60$ = tidak reliabel

Hasil analisis pada kuesioner pengetahuan *personal hygiene* di SDN 3 Pamekarsari pada 20 responden menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,912. Hasil uji reliabilitas yaitu $r \text{ alpha} > 0,70$ sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Hasil analisis pada Video Animasi tentang Personal Hygiene yang melibatkan 3 ahli yaitu tenaga kesehatan, dan 2 guru di SDN 3 Pamekarsari menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,95. Hasil uji reliabilitas yaitu $r \text{ alpha} > 0,70$ sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Dengan demikian, kuesioner dan video animasi tentang pengetahuan *personal hygiene* memiliki konsistensi internal yang baik dan layak digunakan dalam penelitian.

3.6.3 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak sebagai dasar pemilihan uji statistik yang akan digunakan. Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden ($n = 21$).

Kriteria pengambilan keputusan:

1. Jika nilai Sig. > 0,05 maka data berdistribusi normal
2. Jika nilai Sig. < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data pretest dan posttest tidak berdistribusi normal. Hal ini disebabkan karena terdapat ketidakseimbangan distribusi data, terutama pada nilai posttest yang cenderung homogen (mendekati nilai maksimum). Dengan demikian, data tidak memenuhi asumsi normalitas sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan penyesuaian data mentah sedemikian rupa sehingga sesuai dengan tujuan dan rumusan penelitian. Pengolahan data merupakan salah satu kegiatan penelitian setelah mengumpulkan data. Agar analisis data dapat memberikan informasi yang benar, ada 4 tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu (Widodo et al., 2023).

1) *Editing*

Tahap pengeditan adalah tahapan dimana dilakukannya penyuntingan dengan mengecek isi serta data yang mungkin ada kesalahan pada saat pengumpulan data. Data yang salah dikoreksi sehingga bisa digunakan dalam tahap selanjutnya.

2) *Coding*

Coding adalah data yang diberi kode agar tidak terjadi kesalahan dalam tabulasi data dan memudahkan untuk pengolahan data.

3) *Processing*

Pada tahap ini data yang sudah didapatkan dimasukan dala program software komputer. Software komputer yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

4) *Cleaning*

Pada tahap ini, data yang telah diinput diperiksa kembali jika adanya kesalahan atau tidak.

3.7.2 Analisa Data

Menganalisa data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah (Notoatmodjo, 2019).

1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2021). Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan uji distribusi frekuensi untuk menghitung rata-rata, nilai tengah, nilai maksimal dan minimal. Kemudian hasil yang didapatkan di masukan dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut:

$$p = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

Peneliti juga menggunakan uji distribusi frekuensi untuk mengetahui frekuensi dan persentase jumlah siswa pada tiap kategori sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari pengaruh antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Pada uji normalitas dengan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil bahwa p-value sebelum diberikan pendidikan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual yang akan disimpulkan bahwa variabel tersebut memiliki data yang berdistribusi normal atau tidak, jika didapatkan data terdistribusi tidak normal maka analisis bivariat dilakukan dengan Uji Wilcoxon, dengan rumus:

$$Z = \frac{T - \mu\tau}{\sigma\tau}$$

T = jumlah rangking terkecil (antara positif dan negatif)

$\mu\tau$ = mean T

$\sigma\tau$ = standar deviasi selisih skor pasangan

n = jumlah responden

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan perhitungan statistik digunakan perhitungan statistik jika nilai *p value* $\leq 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna/berpengaruh, jika nilai *p value* $\geq 0,05$ maka hasil perhitungan disebut tidak bermakna/tidak ada

pengaruh. Pengelolaan data ini dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi.

3.8 Langkah-langkah Penelitian

Langkah-langkah penelitian ini berupa pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang berisi identitas responden dan lembar pernyataan mengenai pengetahuan tentang *personal hygiene* yang dilakukan di SDN Tanjung Kamuning.2.

- 1) Peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden yang memenuhi kriteria data yang dibutuhkan dalam penelitian
- 2) Sebelum pengisian kuesioner dilakukan, peneliti memberikan informasi terlebih dahulu mengenai tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan kepada responden.
- 3) Responden diminta untuk mengisi semua pertanyaan yang tersedia dalam kuesioner terkait pengetahuan *personal hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- 4) Setelah responden selesai mengisi kuesioner *pre-test*, peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* menggunakan media audiovisual.
- 5) Setelah pendidikan kesehatan selesai, responden diminta kembali untuk mengisi kuesioner *post-test* guna mengukur peningkatan pengetahuan mereka tentang *personal hygiene*.
- 6) Selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data menggunakan sistem komputerisasi yang sesuai yaitu SPSS.

- 7) Setelah didapatkan hasil dan pembahasan data penelitian, maka dilakukan penyusunan laporan penelitian.

3.9 Tempat dan Waktu penelitian

3.9.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN Tanjung Kamuning 2

3.9.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 18-23 Juni 2026

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini peneliti menyajikan hasil penelitian yang sudah dilakukan dengan menggunakan data primer terhadap 21 responden mengenai pengaruh pendidikan kesehatan melalui audioviasual terhadap peningkatan pengetahuan tentang personal *hygiene* pada anak di SDN Tanjung Kamuning 2. Penelitian ini dilakukan tanggal 18-23 juni 2026 di SDN Tanjung Kamuning 2 Garut.

4.1.1 Gambaran Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 21 responden yang akan diberikan penanyangan dengan media audiovisual berupa video animasi. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan tingkat kelas.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SDN Tanjung Kamuning 2 Garut

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelas		
4	10	47,6
5	11	52,4
Total	21	100
Umur		
10 tahun	3	14,3
11 tahun	12	57,1
12 tahun	6	28,6
Total	21	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	10	47,6
Laki-laki	11	52,4
Total	21	100

Berdasarkan data karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar (52,4%) siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini berasal dari kelas 5 sebanyak 11 siswa dan sebagian kecil (47,6%) dari kelas 4 sebanyak 10 siswa. Dari segi umur, responden kebanyakan berusia 11 tahun yaitu sebanyak 12 siswa (57,1%) dan yang paling sedikit yaitu 10 tahun sebanyak 3 siswa (14,3%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu berjumlah 11 siswa (52,4%) dan responden perempuan sebanyak 10 siswa (47,6%).

4.1.2 Gambaran Skor Pengetahuan Personal *Hygiene* Sebelum dan Sesudah

Intervensi Pada Kelompok Intervensi (n=21)

Gambaran skor pengetahuan tentang personal *hygiene* sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu penanyangan dengan media audiovisual berupa video animasi pada siswa di SDN Tanjung Kamuning 2.

Tabel 4.2 Skor Pengetahuan Personal *Hygiene* Sebelum dan sesudah Intervensi
Pada Kelompok Intervensi

Variabel Kelompok intervensi	Rata-rata (mean)	Standar deviasi (SD)	Nilai minimum	Nilai maximum	CI 95%	Selisih rata-rata (Gain)
<i>Pretest</i>	51,62	11,24	36	76	46,51-56,74	+47,71
<i>Posttest</i>	99,33	1,21	96	100	98,78-99,88	

Berdasarkan tabel 4.2 pengolahan data menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi rata-rata skor pengetahuan siswa adalah 51,62 dengan skor terendah 36 dan skor tertinggi 76. Setelah diberikan intervensi rata-rata skor pengetahuan siswa mengalami peningkatan signifikan menjadi 99,33 dengan skor terendah 96 dan skor tertinggi 100.

4.1.2 Pengaruh Pengetahuan Personal Hygiene Sebelum dan Sesudah

Intervensi pada Kelompok Intervensi (n=21)

Untuk melihat perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dilakukan dengan Uji *Wilcoxon*, karena berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi data *pretest* sebesar 0,444 dan *posttest* sebesar 0,000. Sehingga ada data yang dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan dilakukan menggunakan *Uji Wilcoxon* karena sesuai digunakan untuk data berpasangan, seperti nilai pre-test dan post-test yang berasal dari responden yang sama. Penggunaan uji *Wilcoxon* dinilai tepat untuk mengevaluasi efektivitas media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang personal *Hygiene*.

Tabel 4.3 Perbedaan Retara Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Tentang Personal *Hygiene* pada Kelompok Intervensi (n=21)

Kelompok	Variabel	Mean <i>pretest</i>	Mean <i>posttest</i>	Selisih mean	p-value
Intervensi	Skor pengetahuan	51,62	99,33	+47,71	0,000

Berdasarkan tabel 4.3, hasil uji wilcoxon skor pengetahuan sebelum intervensi menghasilkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap peningkatan skor pengetahuan personal *hygiene*.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Pengetahuan Siswa Sebelum (*Pretest*) Intervensi

Menggunakan Media Audiovisual Tentang Personal *Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh siswa kelas 4 dan 5 di SDN Tanjung Kamuning 2 Garut belum pernah mendapatkan informasi edukasi terkait Personal *Hygiene* di lingkungan sekolah. Hal ini berdampak pada rendahnya tingkat pengetahuan siswa mengenai personal hygiene. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian, sebelum diberikan intervensi edukasi skor rata-rata pengetahuan siswa hanya mencapai 51,62 dengan 61,9% siswa berada pada kategori pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil analisis per butir soal kuesioner sebelum diberikan intervensi (*pretest*), mayoritas siswa paling banyak menjawab salah pada item pertanyaan mengenai langkah-langkah mencuci tangan yang benar menggunakan sabun serta waktu ideal dan frekuensi menggosok gigi. Sebagian besar siswa hanya mengetahui bahwa mencuci tangan cukup dengan air mengalir tanpa memperhatikan durasi dan sabun, serta menganggap menggosok gigi hanya dilakukan saat mandi pagi dan sore hari. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman awal siswa mengenai teknis dan prinsip personal *hygiene* masih tergolong kurang.

Rendahnya tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu kurang informasi yang diperoleh siswa mengenai personal *hygiene*, keterbatasan metode pembelajaran yang digunakan, serta kurangnya media edukasi yang menarik dan mudah dipahami oleh anak usia sekolah dasar. Pada umumnya, pembelajaran kesehatan di sekolah

masih menggunakan metode ceramah tanpa didukung media yang interaktif, sehingga siswa cenderung cepat bosan dan sulit memahami materi yang disampaikan.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran. Rendahnya tingkat pengetahuan siswa pada tahap pretest dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya paparan informasi kesehatan, minimnya penggunaan media pembelajaran yang menarik, serta metode penyampaian yang kurang variatif di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas siswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang personal *hygiene*. Dalam penelitian di SD Muhammadiyah Warungboto Yogyakarta, ditemukan bahwa 79,6% siswa memiliki pengetahuan yang kurang sebelum diberikan edukasi melalui video animasi. Hal ini memperkuat bahwa kondisi awal siswa pada penelitian ini merupakan fenomena yang umum terjadi pada anak usia sekolah dasar (Ferianto, 2025).

Selain itu, hasil penelitian lain menunjukkan bahwa sebelum dilakukan promosi kesehatan menggunakan media video, sebanyak 84,62% siswa berada pada kategori kemampuan personal *hygiene* yang buruk. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar siswa belum mampu menerapkan praktik kebersihan diri secara benar dalam kehidupan sehari-hari, seperti mencuci tangan dengan teknik

yang tepat, menjaga kebersihan tubuh, serta merawat kebersihan kuku dan pakaian. Rendahnya kemampuan tersebut erat kaitannya dengan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki siswa, sehingga mereka belum memahami pentingnya personal hygiene maupun dampak yang dapat ditimbulkan apabila kebersihan diri tidak dijaga. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku, dimana kurangnya pengetahuan akan berdampak langsung terhadap rendahnya praktik kebersihan diri siswa. Oleh karena itu, diperlukan intervensi pendidikan kesehatan yang efektif, seperti penggunaan media audiovisual, untuk meningkatkan pemahaman sekaligus mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih baik (Mauluddin et al, 2024)

Sejalan dengan teori pengembangan anak oleh Jean Piaget (1958), rendahnya pengetahuan siswa pada tahap pretest juga dapat dijelaskan berdasarkan karakteristik perkembangan kognitif anak usia sekolah dasar. Anak usia sekolah dasar berada pada tahap operasional konkret, yaitu tahap perkembangan di mana anak mulai mampu berpikir logis, namun masih terbatas pada hal-hal yang bersifat nyata dan konkret. Oleh karena itu, anak akan lebih mudah memahami informasi yang disajikan dalam bentuk visual, demonstrasi, dan media yang menarik, dibandingkan dengan penjelasan verbal yang bersifat abstrak. Jika pembelajaran hanya menggunakan metode ceramah tanpa didukung media yang sesuai, maka pemahaman siswa cenderung menjadi terbatas.

Selain faktor metode pembelajaran, lingkungan juga memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan siswa. Lingkungan keluarga dan sekolah merupakan sumber utama pembentukan perilaku anak sehari-hari. Kurangnya

pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menjaga kebersihan diri, serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah, dapat menyebabkan siswa tidak memperoleh pengalaman langsung yang mendukung pemahaman mereka tentang pentingnya personal *hygiene*. Hal ini sejalan dengan teori Soekidjo Notoatmodjo (2018), yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu pendidikan, informasi, pengalaman, serta lingkungan sosial.

Teori lain yang relevan dari Hovland et al. (1953), tentang Stimulus–Organisme–Respons (S-O-R) yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku individu terjadi melalui tiga tahapan, yaitu stimulus, organisme, dan respons. Media audiovisual berperan sebagai stimulus yang efektif karena menyajikan informasi secara visual dan audio secara bersamaan sehingga lebih menarik perhatian dan mudah dipahami oleh siswa dibandingkan metode ceramah. Stimulus yang menarik akan meningkatkan perhatian (*attention*), pemahaman (*comprehension*), dan daya ingat siswa terhadap materi yang diberikan, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan tentang personal hygiene.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang personal hygiene pada siswa kelas 4 dan 5 di SDN Tanjung Kamuning 2 melalui media audiovisual video yang meliputi pengertian, jenis, dampak, manfaat dan cara menjaga personal hygiene. Hal ini sesuai dengan tahapan perubahan perilaku yang diawali dengan peningkatan pengetahuan sebagai pondasi utama sebelum seseorang mengadopsi perilaku sehat. Jika pengetahuan sudah terbentuk dengan baik, maka akan lebih mudah membentuk

sikap dan tindakan pencegahan yang konsisten, baik disekolah maupun di lingkungan rumah.

4.2.2 Pengetahuan Siswa Sesudah (Posttest) Intervensi Menggunakan

Media Audiovisual tentang Personal *Hygiene*

Setelah diberikan pendidikan kesehatan berupa edukasi mengenai Personal *Hygiene* menggunakan media audiovisual video, pengetahuan siswa kelas 4 dan 5 di SDN Tanjung Kamuning 2 Garut mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini dibuktikan dari hasil posttest yang menunjukkan bahwa seluruh responden masuk dalam kategori pengetahuan baik. Sebanyak 21 siswa memperoleh skor yang maksimal yang menunjukkan bahwa seluruh responden telah memahami materi yang diberikan dalam video pendidikan kesehatan. Rata-rata nilai pengetahuan siswa setelah diberikan video pendidikan kesehatan juga lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi melalui media audiovisual sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang personal *hygiene*.

Setelah diberikan edukasi melalui media video animasi, terjadi perubahan yang sangat signifikan pada analisis per butir soal *posttest*. Seluruh siswa (100%) mampu menjawab dengan benar item pertanyaan mengenai langkah mencuci tangan 6 langkah dan waktu penting menggosok gigi (sebelum tidur malam dan setelah makan). Keberhasilan ini membuktikan bahwa penyampaian materi teknis melalui media visual dan karakter animasi yang menarik mampu mempermudah siswa dalam mengingat, memahami, dan menginternalisasi poin-poin penting personal *hygiene*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021), di SD Negeri di Yogyakarta yang menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi dalam pendidikan kesehatan mampu meningkatkan rata-rata skor pengetahuan siswa secara signifikan setelah intervensi diberikan. Hal ini membuktikan bahwa media audiovisual memiliki peran penting dalam membantu siswa memahami materi kesehatan, khususnya terkait personal hygiene, karena penyampaian informasi dilakukan secara menarik dan mudah dipahami.

Selain itu, penelitian oleh Putri dan Lestari (2020), juga menunjukkan hasil yang serupa, yaitu adanya peningkatan skor pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual. Hasil ini memperkuat bahwa penggunaan media berbasis audio dan visual lebih efektif dibandingkan metode pembelajaran konvensional, karena mampu meningkatkan perhatian serta daya tangkap siswa terhadap materi yang disampaikan. Dan penelitian Wulandari (2019) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan berbasis video memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan personal *hygiene* pada anak sekolah dasar, karena media tersebut lebih mudah dipahami dan sesuai dengan karakteristik belajar anak yang berada pada tahap operasional konkret. Anak pada usia ini cenderung lebih mudah menangkap informasi yang bersifat visual dan konkret dibandingkan hanya melalui penjelasan verbal.

Peningkatan pengetahuan tersebut sesuai dengan Teori Stimulus–Organisme–Respons (S-O-R) yang dikemukakan oleh Hovland, Janis, dan Kelley (1953). Dalam teori ini, media audiovisual berperan sebagai stimulus yang memberikan rangsangan berupa pesan kesehatan yang dikemas secara menarik

melalui kombinasi suara dan gambar. Stimulus tersebut kemudian diterima oleh organisme, yaitu siswa, yang selanjutnya diproses melalui sistem kognitif sehingga menghasilkan respons berupa peningkatan pengetahuan. Media audiovisual yang digunakan dalam penelitian ini mampu meningkatkan perhatian (*attention*), pemahaman (*comprehension*), serta daya ingat siswa terhadap materi yang disampaikan, sehingga respons yang muncul adalah meningkatnya pengetahuan tentang personal hygiene.

Selain itu, menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), pengetahuan seseorang dapat meningkat apabila diberikan informasi yang tepat melalui media yang sesuai, karena media pembelajaran yang baik akan meningkatkan penerimaan informasi melalui indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Hal ini mendukung hasil penelitian ini bahwa penggunaan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan siswa secara optimal.

Berdasarkan hasil *posttest* dalam penelitian ini, terlihat bahwa hampir seluruh siswa mengalami peningkatan nilai yang sangat baik. Jika sebelumnya masih banyak siswa yang belum paham tentang personal hygiene, setelah menonton video edukasi, siswa menjadi paham dan terbukti rata-rata pengetahuannya meningkat setelah menonton video. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan telah melekat dalam pengetahuan mereka.

Peneliti menilai bahwa penggunaan media video edukasi sangat sesuai jika diterapkan dalam lingkungan sekolah dasar, karena selain menyampaikan informasi dengan efektif, juga sesuai dengan karakteristik perkembangan kognitif anak usia sekolah, yang lebih mudah memahami sesuatu jika disertai dengan gambar dan

suara. Dengan demikian, edukasi personal hygiene berbasis media audiovisual bukan hanya berhasil meningkatkan pengetahuan siswa, tetapi juga membangun kesadaran mereka sejak dini tentang pentingnya menjaga kebersihan diri. Penerapan media edukatif seperti ini diharapkan dapat menjadi strategi berkelanjutan dalam promosi kesehatan di sekolah.

4.2.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal *Hygiene* Pada Anak di SDN Tanjung Kamuning 2

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 18-23 Juni 2026 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual video animasi terhadap peningkatan pengetahuan siswa kelas 4 dan 5 di SDN Tanjung Kamuning 2 mengenai personal *hygiene*. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media audiovisual. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini diterima.

Sebelum diberikan intervensi, nilai rata-rata pengetahuan siswa hanya sebesar 51,2 yang menunjukkan masih rendahnya pemahaman siswa terkait upaya personal hygiene. Namun setelah diberikan edukasi dalam bentuk video animasi, skor tersebut meningkat secara dratis menjadi 99,3. Peningkatan ini membuktikan bahwa penyampaian materi dengan metode audiovisual mampu menyampaikan

informasi secara lebih efektif, menarik, dan mudah dipahami oleh siswa sekolah dasar.

Menurut Notoatmodjo (2020), pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan melalui pemberian informasi yang bersumber dari pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang meningkat akan membentuk kesadaran, dan kesadaran akan mengarahkan pada perubahan sikap serta tindakan. Pendidikan kesehatan yang efektif akan merangsang proses belajar yang menghasilkan perubahan kognitif. Informasi yang diberikana melalui indera penglihatan dan pendengaran cenderung lebih mudah diterima dan disimpan dalam memori jangka panjang.

Hal ini sejalan dengan Edgar Dale (1969) dalam Rochmat et al. (2024), dalam Kerucut Pengalaman (*Cone of Experience*), yang menjelaskan bahwa seseorang akan lebih mudah memahami dan mengingat informasi apabila disampaikan melalui metode yang melibatkan lebih banyak indera, khususnya penglihatan dan pendengaran. Melalui video edukasi, siswa dapat melihat gambar animasi, mendengar narasi dan memahami alur cerita, sehingga menciptakan pengalaman belajar yang lebih kaya dan bermakna. Dale (1969), menyebutkan bahwa kombinasi visual dan audio mampu meningkatkan daya serap informasi hingga 50% lebih tinggi dibandingkan metode ceramah biasa.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh studi terdahulu diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Riya et al. (2020), yang menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kemampuan personal hygiene pada anak usia sekolah secara signifikan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa media video dapat membantu siswa

memahami materi kesehatan dengan lebih mudah karena disajikan secara visual dan audio secara bersamaan, sehingga pesan yang disampaikan lebih jelas, menarik, dan tidak membosankan. Hal ini membuat siswa lebih fokus dalam menerima materi serta lebih mudah mengingat informasi yang diberikan, sehingga berdampak pada peningkatan kemampuan mereka dalam menerapkan personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, penelitian oleh Saputri dkk. (2023) juga menemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest setelah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual, di mana terjadi peningkatan pengetahuan siswa setelah intervensi diberikan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa media audiovisual tidak hanya mampu meningkatkan pengetahuan, tetapi juga meningkatkan efektivitas proses pembelajaran karena siswa lebih aktif dan mudah memahami materi yang disampaikan. Dengan demikian, kedua penelitian tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa media audiovisual merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang personal hygiene.

Berdasarkan hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa siswa terlihat antusias, fokus dan tertarik saat menonton video animasi tentang personal hygiene. Mereka tidak hanya mendengarkan, tetapi juga menyimak dan menirukan isi video tersebut secara aktif. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan audiovisual tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menumbuhkan perhatian dan minat belajar siswa yang merupakan kunci dari proses internalisasi pengetahuan.

Peneliti berpendapat bahwa media audiovisual merupakan salah satu metode edukasi paling relevan untuk siswa sekolah dasar. Anak-anak pada usia sekolah dasar ini memiliki kemampuan berpikir konkret-operasional, dan media audiovisual sangat membantu mereka dalam menghubungkan konsep dengan kenyataan. Video edukasi menjadi sarana yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mengubah cara berpikir anak-anak mengenai personal hygiene. Dengan demikian, media audiovisual direkomendasikan sebagai salah satu metode edukasi kesehatan yang dapat diterapkan secara luas di sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa terhadap personal *hygiene* atau kebersihan dirinya sendiri.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini masih terdapat kekurangan dan kelemahan, seperti keterbatasan dalam pengumpulan data dikarenakan waktu pelaksanaan penelitian yang relatif singkat, yaitu hanya dilakukan pada pengukuran pretest dan posttest dalam periode tertentu, sehingga belum dapat menilai keberlanjutan peningkatan pengetahuan siswa dalam jangka panjang. Selain itu, terdapat kemungkinan adanya faktor eksternal yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti, seperti pengaruh lingkungan keluarga, teman sebaya, serta informasi dari luar sekolah yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan siswa selama penelitian berlangsung. Dengan adanya keterbatasan tersebut, diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar, pengukuran jangka panjang, serta penambahan variabel perilaku agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada siswa kelas 4 dan 5 SDN Tanjung Kamuning 2 mengenai pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap pengetahuan tentang personal *hygiene* pada bulan Juni 2026, diperoleh data dari 21 responden. Hasil penelitian menunjukkan:

- 1) Sebagian besar siswa memiliki hasil pengetahuan kurang tentang personal *hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual.
- 2) Seluruh siswa memiliki pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terjadi peningkatan. Sebagian besar pengetahuan siswa tentang personal *hygiene* dikategorikan baik
- 3) Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang personal *hygiene* di SDN Tanjung Kamuning 2.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Sekolah

- 1) Diharapkan pihak sekolah dapat mempertimbangkan penggunaan media audiovisual sebagai metode pendidikan kesehatan secara berkala, terutama dalam upaya pencegahan penyakit yang dapat dilakukan dengan personal

hygiene, agar pendidikan kesehatan yang diberikan tetap efektif dan berkesinambungan.

- 2) Sekolah juga disarankan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung seperti ruang edukasi, proyektor dan pengeras suara agar kegiatan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dapat berlangsung lebih nyaman dan menarik bagi siswa.

5.2.2 Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong siswa untuk lebih aktif dalam menerapkan pengetahuan tentang personal hygiene, baik dilingkungan sekolah maupun di rumah. Siswa diharapkan menjadi agen perubahan dalam menjaga personal hygiene secara mandiri dan berkelanjutan.

5.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat atau petugas promosi kesehatan, dapat menggunakan media audiovisual dalam memberikan edukasi kesehatan kepada anak sekolah sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya personal hygiene.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar, waktu penelitian yang lebih lama, serta menambahkan variabel perilaku agar dapat mengetahui perubahan tidak hanya pada pengetahuan tetapi juga pada praktik personal hygiene.

DAFTAR PUSTAKA

- Dale, E. (1969). *Audio-Visual Methods in Teaching* (3rd ed.). Holt, Rinehart & Winston
- Ferianto. (2025). Pengaruh Media Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Kebersihan Diri pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Anak*, 13(1), 45–52.
- Filsafat, P. (2025). *Pemahaman Konsep Dasar Pengetahuan , Ilmu*. 11(1), 77–88.
- Herin, A. A. (2025). *PERAN MEDIA AUDIO VISUAL SEBAGAI STRATEGI PENINGKATAN LITERASI DIGITAL DI INDONESIA*. 16–22.
- Hovland, C. I., Janis, I. L., & Kelley, H. H. (1953). *Communication and Persuasion: Psychological Studies of Opinion Change*. Yale University Press.
- Hygiene, P. (2025). *Efektivitas Media Edukasi Video Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Personal Hygiene Pada Siswa SD N 1 Bantan Pelita Kab . Oku Timur*. 65–73.
- M. P. Dewi, N. S, and I. Irdamurni, “Perkembangan Bahasa, Emosi, Dan Sosial Anak Usia Sekolah Dasar [Language, Emotional, and Social Development in Primary School-Aged Children],” *J. Ilm. Pendidik. Dasar*, vol. 7, no. 1, p. 1, 2020.
- Mauluddin, M., Rahayu, S., & Fitriani, A. (2024). Promosi Kesehatan Berbasis Media Video dalam Meningkatkan Kebersihan Diri Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 19(2), 112–120.
- Mukaromah, S. (2020). Pendidikan Kesehatan (Personal Hygiene) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Personal Hygiene Anak Usia Sekolah. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1).

<https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.123>

N. Kusuma, “Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9–12 Tahun,”

Faletehan Heal. J., vol. 6, no. 1, pp. 37–44, 2019, doi: 10.33746/fhj.v6i1.47.

Nathalia, V., & Vakol, G. (2019). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MURID SD TERHADAP PERSONAL HYGIENE*. 8(1), 90–98.

Nitsae, V., Cristiana, Y., Sanan, U., Dana, E., Riwoe, F., & Timor, U. (2025).

GAMBARAN PENGETAHUAN PERSONAL HYGIENE PADA ANAK SEKOLAH DASAR. 9(1), 18–25.

Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta; 2018.

57p

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nursalam & Effendi, F., 2019. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Pananrang, A. D., & Makduani, R. (2025). *Memahami karakteristik anak usia sekolah dasar*. 15(1), 1–5.

Piaget, J. (1958). *The Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence*. Basic Books.

Putri, A., & Lestari, D. (2020). Efektivitas. Media Audiovisual terhadap Peningkatan Pengetahuan. Kebersihan. Diri di Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 180–188.

Rahmi and R. Hamdanesti, “Determinan Tindakan Personal Higiene Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai,” *J. Ilmu Kesehat*.

Mandira Cendikia, vol. 3, no. 5, pp. 21–30, 2024

Riya, S., Rahmawati, E., & Utami, P. (2020). Pemanfaatan Media Video Edukasi Personal Hygiene pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 16(2), 95–103.

Refialdinata, J., Rita, N., Yundelfa, M., & Nursabila, N. (2022). *Jurnal Abdimas Saintika*. 50–54.

Rochmat, A., Setiawan, B., & Suherman. (2024). Pemanfaatan Media Pembelajaran Interaktif di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar*, 8(1), 22–31.

S. Nurhaliza, “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Melalui Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Putri Di SMM PGRI 2 Surakarta,” 2023.

Safitri, E., Safitria, S., Islami, W., Azizah, A. R., & Safitri, I. (2025). *Edukasi Kebersihan Diri (Personal Hygiene) pada Anak untuk Meningkatkan Kebersihan Diri Anak di SMPN 1 Seuneuddon. 2019(June)*.

Saputri, R., Handayani, T., & Nugroho, A. (2023). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Berbasis Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 134–142.

Sari, N. (2021). Penerapan Media Video Animasi dalam Edukasi Kesehatan Kebersihan Diri pada Siswa SD. *Jurnal Pendidikan Keperawatan*, 9(1), 55–62.

Setia Rizki Awaliya, & R.A Fadila. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 15(2), 131–141.

<https://doi.org/10.52047/jkp.v15i2.410>

Sinurat, S., Sari Dewi Simanullang, M., Simbolon, D., & Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, P. (2024). Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 3781–3796.

Siola, M. N., Muflihuddin, A., Haq, A., Attwar, M., Fitri, G., & Asmar, F. (2025). *Dasar-Dasar dan Sumber Ilmu Pengetahuan*. 2(2), 249–255.

St, K., & Kota, L. (2024). *Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap personal hygiene pada*. 12(1), 619–626.

Sulandari, A. Dewi, and T. Mustikowati, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Terhadap Performa Personal Hygiene Siswa,” *Binawan Student J.*, vol. 2, no. 3, pp. 333–340, 2020, doi: 10.54771/bsj.v2i3.171

Suniarti, I., Nengsih, N. A., & Didik, M. (2022). Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Yang Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Di Sekolah Dasar Negeri 1 Cirendang Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan. 1–11

Suprobo, N. R., Novembriani, R. P., Kurniawati, E. D., Kirana, W., Ilmu, D., Masyarakat, K., Keolahragaan, F. I., Negeri, U., Keolahragaan, F. I., Malang, U. N., & Author, C. (2022). *Edukasi Kebersihan Diri (Personal Hygiene) pada Anak untuk Meningkatkan Kebersihan Diri Anak*. 2(1).

U. N. Wulandari and K. Linggardini, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Anak Dalam Menggosok Gigi,” *J. Pendidik. dan Konseling*, vol. 4, pp. 1349–1358, 2022

WHO. (2022). Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Mempengaruhi

Pengetahuan Dan Sikap Anak Dalam Pencegahan Penyakit Diare Program

Studi D-III Kebidanan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. Vol. 2

Wulandari, T. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene pada Anak Sekolah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 88–96.

LAMPIRAN



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Saisa Ramadhani
NIM : KH6C22018
PROGRAM STUDY : SI Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2025/2026

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Pendidikan kesehatan
2	Judul Penelitian	: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui AUDIO VISUAL Terhadap Personal Hygiene Anak SD.
3	Variabel Penelitian	1. Pendidikan kesehatan Melalui Audio Visual 2. Personal Hygiene 3.
4	Tempat Penelitian	: SDN Tanjung kamuning 2
5	Metode Penelitian	: Kuantitatif

Garut, 12 Desember 2025

Pembimbing Utama

PR. Iwan Wahyudi. S.Kep., Ns M. Kep

Pembimbing Pendamping

Dede Suharta.



Andhika Lungguh P. S.Kom., M.Si



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 1350/STIKes-KHG/UM/XII/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin studi pendahuluan dan pengumpulan data di Dinas Kesehatan. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Salsa Ramadhani
2. NIM : KHGC22018
3. Topik/Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual terhadap Personal Hygiene Anak SD
4. Data yang dibutuhkan : Data Angka Diare dan ISPA

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 16 Desember 2025

Hormat kami,
Ketua
STIKes Karsa Husada Garut

Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ns., M. Kep
NIP. 043298.1003.027



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/2729-Bakesbangpol/XII/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 1335/STIKes-KHG/UM/XII/2025 Tanggal 16 Desember 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : SALSA RAMADHANI/ KHGC22018
2. Alamat : Kp. Batubeulah RT/RW 004/005, Ds. Pamekarsari, Kec. Banyuresmi, Kab. Garut
3. Tujuan : Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Studi : 17 Desember 2025 s/d 17 Januari 2026
- Pendahuluan/ Lama Studi Pendahuluan
6. Bidang/ Status/ : Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Audiovisual
- Judul Studi Pendahuluan terhadap Personal Hygiene Anak SD
7. Penanggung Jawab : Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi No. : 25/B/O/2026
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No.24 Garut – Jawa Barat
Kampus III : Jl. Proklamasi No. 33 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0570 /IKKHG/AK/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Penelitian

Kepada Yth.
Ka. Bankesbangpol
Kabupaten Garut
Di
Tempat

Assalamualikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin studi penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan studi penelitian adalah sebagai berikut:

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Nama Mahasiswa | : Saisa Ramadhani |
| 2. NIM | : KHGC22018 |
| 3. Topik/Judul | : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak di SDN Tanjung Kemuning 2 |
| 4. Data Yang Dibutuhkan | : - |

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Garut, 18 Juni 2026

Hormat kami,
Rektor

Institut Kesehatan Karsa Husada Garut



Dr. Iwan Wahyudi, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 043298.1003.027



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1569-Bakesbangpol/VI/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 08 Juni 2026

Kepada Yth,
1. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Garut
2. Kepala SDN Tanjung Kamuning 2 Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Institut Kesehatan Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/1569-Bakesbangpol/VI/2026** Tanggal 08 Juni 2026, Atas Nama **SALSA RAMADHANI / KHGC22018** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Dinas Pendidikan Kabupaten Garut, SDN Tanjung Kamuning 2 Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi No. : 25/B/O/2026
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No.24 Garut – Jawa Barat
Kampus III : Jl. Proklamasi No. 33 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0570 /IKKHG/AK/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ka. Dinas Pendidikan
Kabupaten Garut
Di
Tempat

Assalamualikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Nama Mahasiswa | : Saisa Ramadhani |
| 2. NIM | : KHGC22018 |
| 3. Topik/Judul | : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak di SDN Tanjung Kemuning 2 |
| 4. Data Yang Dibutuhkan | : - |

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Garut, 18 Juni 2026

Hormat kami,
Ketua

~~STIKes Karsa Husada Garut~~



Dr. Iwan Wahyudi, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 043298.1003.027



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Pembangunan No. 179 Telp/Fax. (0262) 233155
Garut

Garut, 12 Juni 2026

Nomor : 400.14.5.4 / 2297 -Disdik
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

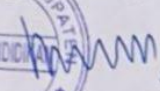
Yth. Salsa Ramadhani
Mahasiswa Institut Kesehatan Karsa
Husada Garut
di
Tempat

Memperhatikan surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut nomor 072/1569-Bakesbangpol/VI/2026 tanggal 8 Juni 2026
perihal penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami tidak
keberatan dan memberi izin kepada :

Nama Peneliti/NIM : Salsa Ramdhani / KHGC22018
Universitas : Institut Kesehatan Karsa Husada Garut
Judul Penelitian : " Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Audio
Visual terhadap Pengetahuan tentang Personal
Hygiene pada Anak di SDN Tanjung Kamuning 2 "
Lokasi/ Tempat : Dinas Pendidikan Kabupaten Garut, SDN Tanjung
Penelitian : Kamuning 2
Lama Penelitian : 8 Juni s.d 31 Juli 2026

Demikian izin ini kami buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya
dan melaporkan hasilnya kepada kami selambat-lambatnya 1 (satu) minggu
setelah selesai kegiatan.

an-KEPALA
SEKRETARIS,

Iwan Riswandi, S.IP
Pembina Tk.I, IV/b
NIP. 197311301993031001

Tembusan:

1. Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Garut (sebagai laporan);
2. Yth. Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi No. : 25/B/O/2026
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No.24 Garut – Jawa Barat
Kampus III : Jl. Proklamasi No. 33 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0570 /IKKHG/AK/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SDN Tanjung Kamuning
Kabupaten Garut
Di

Tempat

Assalamualikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Saisa Ramadhani
2. NIM : KHGC22018
3. Topik/Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak di SDN Tanjung Kemuning 2
4. Data Yang Dibutuhkan : -

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 18 Juni 2026

Hormat kami,
Rektor

Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Dr. Iwan Wahyudi, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 043298.1003.027



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS PENDIDIKAN
SDN 2 TANJUNGKAMUNING

Jl. Lurah Ahum Kp. Pasir Malang Desa Tanjung Kamuning Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut 44151

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.3.12.2/ 093-SD

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NANANG SUNDAWAN, S.Pd
NIP : 197109021999031004
Pangkat/Gol. : Pembina Utama Muda/ IV.c
Jabatan : Kepala Sekolah

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa

Nama : SALSAMADHANI
NIM : KHGC22018
Jurusan : Keperawatan / S-1

Benar telah melaksanakan penelitian/ pengumpulan data pada SDN 2 Tanjungkamuning Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut dalam rangka penulisan Tugas Kuliah/ Skripsi dengan Judul :

" Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene pada Anak di SDN 2 Tanjungkamuning "

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



19 Juni 2026
Kepala SDN 2 Tanjungkamuning

NANANG SUNDAWAN, S.Pd
NIP. 197109021999031004





Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:005068/KEP STIKes Karsa Husada Garut/2026

Peneliti Utama : Salsa Ramadhani
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKes Karsa Husada Garut
Name of The Institution
Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL TERHADAP
Title PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE PADA ANAK DI SDN TANJUNG
KAMUNING 2
*THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH AUDIOVISUAL MEDIA ON
KNOWLEDGE OF PERSONAL HYGIENE AMONG CHILDREN AT SDN TANJUNG
KAMUNING II*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

30 June 2026
Chair Person



Andhika Lungguh Perceka

Masa berlaku:
30 June 2026 - 30 June 2027

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth.

Calon Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Nama : Salsa Ramadhani

NIM : KHGC22018

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal *Hygiene* Pada Anak Di SDN Tanjung Kamuning 2”

Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan dari adik-adik untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mengharapkan adik-adik untuk memberikan tanggapan atau jawaban atas pertanyaan yang diberikan dengan kejujuran. Jawaban tersebut akan terjamin kerahasiaannya dan penelitian ini akan bermanfaat semaksimal mungkin.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Salsa Ramadhani)

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengarkan penjelasan, saya bersedia dan setuju untuk menjadi responden pada penelitian mahasiswa program studi Sarjana Ilmu Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal *Hygiene* Pada Anak Di SDN Tanjung Kamuning 2”, atas nama SALSA RAMADHANI dengan NIM : KHGC22018.

Demikian persetujuan saya, atas perhatian dan kepercayaan yang diberikan kepada saya, saya ucapkan terimakasih.

Garut,

Yang membuat persetujuan,

.....

SATUAN ACARA PENYULUHAN

A. Identitas Kegiatan

Judul : Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Personal Hygiene
Hari/Tanggal : Senin/ 22 Juni 2026
Pukul : 10.00 WIB
Sasaran : Siswa/i kelas 4 dan 5
Tempat : Ruang kelas

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan/ Pendidikan Kesehatan, siswa mampu memahami pentingnya personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari

2. Tujuan Khusus

Setelah penyuluhan, siswa diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan pengertian personal hygiene
- b. Menyebutkan jenis-jenis personal hygiene
- c. Menjelaskan manfaat personal hygiene
- d. Menjelaskan dampak kurangnya personal hygiene

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Personal Hygiene

Kebersihan adalah keadaan bersih, rapi, dan bebas dari kotoran dan kuman. Kebersihan berarti kita menjaga tubuh tetap bersih, lingkungan tetap rapi, dan tidak ada kotoran. Kebersihan adalah hal penting yang harus kita lakukan setiap hari agar hidup sehat dan nyaman. Personal hygiene adalah kebiasaan menjaga kebersihan diri agar tubuh tetap sehat dan tidak mudah sakit. Contohnya mandi, sikat gigi, cuci tangan, potong kuku dan pakai baju bersih.

2. Jenis-jenis personal hygiene

- a. Kebersihan tubuh/kulit : mandi 2 kali sehari
- b. Kebersihan gigi dan mulut : sikat gigi pagi dan malam sebelum tidur
- c. Kebersihan tangan dan kuku : cuci tangan pakai sabun, potong kuku seminggu sekali
- d. Kebersihan rambut : keramas 2-3 kali seminggu
- e. Kebersihan pakaian : ganti baju setiap hari

3. Manfaat personal hygiene

Personal hygiene bermanfaat untuk membantu menjaga tubuh tetap sehat, bersih, dan nyaman dalam kehidupan sehari-hari. Dengan menjaga kebersihan diri, kita

dapat terhindar dari berbagai penyakit seperti diare, gatal-gatal pada kulit, dan gigi berlubang karena kuman tidak mudah masuk ke dalam tubuh. Selain itu, personal hygiene juga membuat tubuh terhindar dari bau tidak sedap, sehingga kita merasa lebih segar dan percaya diri saat berada disekolah maupun saat bermain bersama teman. Kebiasaan menjaga kebersihan diri juga membuat orang lain merasa nyaman berada di dekat kita, sehingga kita lebih mudah bergaul dan tidak dijauhi teman. Dengan tubuh yang bersih dan sehat, kita pun dapat belajar dengan lebih focus dan beraktivitas dengan lebih baik setiap hari.

4. Dampak kurangnya personal hygiene

Kurangnya personal hygiene dapat menimbulkan berbagai dampak yang merugikan bagi kesehatan dan kehidupan sehari-hari. Jika seseorang tidak menjaga kebersihan diri, tubuh akan lebih mudah terserang penyakit seperti diare, gatal pada kulit, infeksi, dan gigi berlubang karena kuman mudah masuk ke dalam tubuh. Selain itu, kurangnya kebersihan juga dapat menyebabkan bau badan dan bau mulut yang tidak sedap. Kondisi ini dapat membuat seseorang menjadi kurang percaya diri, merasa malu, bahkan dijauhi oleh teman-temannya. Tidak hanya itu, kebiasaan tidak menjaga kebersihan diri juga dapat menularkan penyakit kepada orang lain. Oleh karena itu, menjaga personal hygiene sangat penting agar tubuh tetap sehat, nyaman, dan dapat berinteraksi dengan baik di lingkungan sekitar.

D. Media dan Alat

1. Video edukasi Personal Hygiene
2. Laptop/HP
3. Proyektor
4. Speaker

E. Metode

1. Ceramah
2. Pemutaran video
3. Tanya jawab
4. Demonstrasi/praktik sederhana

F. Rencana Kegiatan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	5 menit	Salam dan perkenalan	Menjawab salam, mendengarkan
2	Inti	25-30 menit	- Menjelaskan materi dan memutar video	- Menyimak video
3	Penutup	5-10 menit	Menyimpulkan dan evaluasi	Menjawab pertanyaan

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Kegiatan berjalan sesuai rencana
 - b. Media tersedia dan berfungsi
2. Evaluasi Proses
 - a. Siswa aktif bertanya
 - b. Siswa memperhatikan/menyimak video
3. Evaluasi Hasil
 - a. Siswa mampu menjawab beberapa pertanyaan yang sudah disiapkan
 - b. Siswa mampu mengingat dan menjelaskan kembali apa itu personal hygiene dan jenisnya

H. Penutup

Penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa tentang pentingnya menjaga kebersihan diri sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

KISI KISI KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK DI SDN TANJUNG KAMUNING 2

Tabel 1 : Indikator Kuesioner Pengetahuan Personal Hygiene

No	Variabel	Indikator	No pertanyaan	Jumlah
1	Pengetahuan Personal Hygiene	Definisi dan tujuan <i>personal hygiene</i>	1,2,3,4	4
		Faktor pengetahuan dalam <i>personal hygiene</i>	5	1
		Kebersihan kulit	6,7,8	3
		Kebersihan Rambut	9,10	2
		Kebersihan Gigi	11,12	2
		Kebersihan mata	13,14	2
		Kebersihan Telinga	15,16	2
		Kebersihan tangan, kaki, dan kuku	17,18,19	3
		Dampak kurang <i>personal hygiene</i>	20,25	2
		pemahaman umum <i>personal hygiene</i>	21,22,23,24	4

Tabel 2 : Kategori poin jawaban

Jawaban	Poin
Benar	1
Salah	0

Tabel 3 : Kriteria kategori pengetahuan personal hygiene

Kategori	Rentang presentase skor
Pengetahuan Baik	76-100%
Pengetahuan Cukup	56-75%
Pengetahuan kurang	<56%

KUESIONER PENGETAHUAN *PERSONAL HYGIENE*

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Pilih satu jawaban yang paling benar untuk soal pilihan ganda.
3. Beri tanda (✓) pada kolom Benar atau Salah untuk soal benar-salah.
4. Tidak ada jawaban kosong.

Identitas Responden

- Kode Responden : _____
- Kelas : _____
- Usia : _____ tahun

A. Soal Pilihan Ganda

1. Personal hygiene adalah kegiatan untuk

- a. Bermain bersama teman
- b. Menjaga kebersihan dan kesehatan diri
- c. Belajar di sekolah
- d. Menonton televisi

2. Tujuan menjaga personal hygiene adalah

- a. Mencegah penyakit
- b. Membuat rumah besar
- c. Menambah uang saku
- d. Mengurangi waktu bermain

3. Kebiasaan menjaga kebersihan diri sebaiknya dimulai sejak

- a. Dewasa
- b. Remaja
- c. Lansia
- d. Anak-anak

4. Salah satu manfaat menjaga kebersihan diri adalah

- a. Mudah sakit
- b. Tidak percaya diri
- c. Tubuh lebih sehat dan nyaman
- d. Sulit berteman

5. Pengetahuan tentang kebersihan diri penting karena dapat

- a. Meningkatkan kesehatan

- b. Membuat cepat bosan
- c. Mengurangi semangat belajar
- d. Menambah pekerjaan

6. Contoh kebiasaan menjaga kebersihan kulit adalah

- a. Mandi dua kali sehari
- b. Tidur sepanjang hari
- c. Bermain tanpa alas kaki terus-menerus
- d. Tidak mengganti pakaian

7. Saat mandi sebaiknya menggunakan

- a. Air saja
- b. Sabun
- c. Minyak goreng
- d. Pewarna makanan

8. Untuk menjaga kebersihan kulit, kita dianjurkan makan

- a. Permen dan coklat setiap hari
- b. Keripik setiap waktu
- c. Sayur dan buah
- d. Minuman bersoda

9. Rambut sebaiknya dicuci minimal

- a. Dua kali dalam seminggu
- b. Satu kali dalam sebulan
- c. Setahun sekali
- d. Tidak perlu dicuci

10. Untuk membersihkan rambut digunakan

- a. Pasta gigi
- b. Sabun cuci piring
- c. Sampo
- d. Bedak

11. Agar gigi tetap sehat, kita perlu

- a. Menyikat gigi secara rutin
- b. Tidak pernah menyikat gigi
- c. Makan permen setiap saat
- d. Tidur tanpa membersihkan gigi

12. Sikat gigi yang digunakan sebaiknya

- a. Bergantian dengan teman
- b. Dipinjam dari saudara
- c. Milik sendiri
- d. Milik tetangga

13. Saat membaca, mata harus mendapatkan

- a. Pencahayaan yang cukup
- b. Ruangan yang gelap
- c. Cahaya dari belakang kepala
- d. Lampu yang mati

14. Salah satu cara menjaga kesehatan mata adalah

- a. Istirahat yang cukup
- b. Menonton layar sepanjang hari
- c. Membaca sambil tiduran terus-menerus
- d. Mengucek mata dengan tangan kotor

15. Untuk membersihkan telinga sebaiknya

- a. Menggunakan benda runcing
- b. Dilakukan dengan hati-hati dan rutin
- c. Memasukkan pensil ke telinga
- d. Membersihkan terlalu dalam

16. Mengorek telinga dengan benda runcing dapat

- a. Menjaga kesehatan telinga
- b. Membuat telinga lebih bersih
- c. Membahayakan telinga
- d. Membuat pendengaran lebih tajam

17. Sebelum makan kita harus

- a. Bermain terlebih dahulu
- b. Mencuci tangan
- c. Menonton televisi
- d. Tidur

18. Kuku perlu dipotong secara rutin agar

- a. Tidak menjadi tempat berkumpulnya kuman
- b. Terlihat lebih panjang
- c. Sulit dibersihkan
- d. Mudah patah

19. Salah satu cara menjaga kebersihan kaki adalah

- a. Tidak memakai alas kaki sama sekali
- b. Mencuci kaki sebelum tidur
- c. Membiarkan kaki kotor
- d. Jarang membersihkan kaki

20. Dampak fisik dari kurang menjaga kebersihan diri adalah

- a. Tubuh menjadi sehat
- b. Mudah terkena penyakit
- c. Semakin kuat
- d. Tidak pernah sakit

B. Soal Benar – Salah

Berilah tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

No	Pernyataan	Benar	Salah
21	Menjaga kebersihan diri dapat membuat tubuh lebih sehat.		
22	Sikat gigi boleh digunakan bergantian dengan teman.		
23	Mencuci tangan sebelum makan dapat membantu mencegah penyakit.		
24	Mengorek telinga dengan benda runcing merupakan cara yang aman untuk membersihkan telinga.		
25	Kurang menjaga kebersihan diri dapat menyebabkan masalah kesehatan dan mengurangi rasa percaya diri.		

Link video audiovisual tentang personal *hygiene*

<https://youtu.be/9jtW8SOO-YI?feature=shared>



DATA DARI RESPONDEN UJI VADILITAS KUESIONER

RESP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R5	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R11	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R13	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R17	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R18	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
R20	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

KUESIONER DAN VIDEO PERSONAL HYGIENE

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
PG	1.60	.503	20
PG	1.75	.444	20
PG	1.85	.366	20
PG	1.50	.513	20
PG	1.80	.410	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.50	.513	20
PG	1.90	.308	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.90	.308	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.50	.513	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.90	.308	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.90	.308	20
PG	1.65	.489	20
PG	1.90	.308	20
BS	1.90	.308	20
BS	1.10	.308	20
BS	1.90	.308	20
BS	1.10	.308	20
BS	1.90	.308	20

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.962	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PG	40.50	51.000	.880	.959
PG	40.35	52.134	.816	.959
PG	40.25	53.776	.681	.961
PG	40.60	51.621	.771	.960
PG	40.30	52.853	.762	.960
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.60	51.621	.771	.960
PG	40.20	54.484	.658	.961
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.20	54.484	.658	.961
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.60	51.621	.771	.960
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.20	54.484	.658	.961
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.20	54.484	.658	.961
PG	40.45	50.787	.938	.958
PG	40.20	54.484	.658	.961
BS	40.20	54.484	.658	.961
BS	41.00	60.842	-.702	.970
BS	40.20	54.484	.658	.961
BS	41.00	60.842	-.702	.970
BS	40.20	54.484	.658	.961

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
42.10	57.568	7.587	25

HASIL PENELITIAN

USIA	JENIS KELAMIN	KELAS	PRE	POST
12	P	5	64	98
11	L	5	68	100
10	L	4	48	96
11	P	4	40	100
11	P	5	38	100
11	L	5	44	96
11	P	5	72	100
12	L	5	64	100
11	L	4	40	100
12	L	5	76	100
12	L	4	60	100
11	L	5	70	100
12	P	5	36	98
11	P	4	42	100
12	P	5	36	100
11	P	4	54	100
10	P	4	56	100
11	P	4	46	100
11	P	5	52	100
11	L	4	38	100
10	L	4	40	98

USIA ANAK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	3	14.3	14.3	14.3
11	12	57.1	57.1	71.4
12	6	28.6	28.6	100.0
Total	21	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	10	47.6	47.6	47.6
	Laki-laki	11	52.4	52.4	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	10	47.6	47.6	47.6
	5	11	52.4	52.4	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Pretest_kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	13	61.9	61.9	61.9
	cukup	7	33.3	33.3	95.2
	baik	1	4.8	4.8	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

posttest_kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	21	100.0	100.0	100.0

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE TEST	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%
POST TEST	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
PRE TEST	Mean		51.62	2.877
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45.62	
		Upper Bound	57.62	
	5% Trimmed Mean		51.14	
	Median		48.00	
	Variance		173.848	
	Std. Deviation		13.185	
	Minimum		36	
	Maximum		76	
	Range		40	
	Interquartile Range		24	
	Skewness		.461	.501
	Kurtosis		-1.229	.972
POST TEST	Mean		99.33	.287
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	98.73	
		Upper Bound	99.93	
	5% Trimmed Mean		99.48	
	Median		100.00	
	Variance		1.733	
	Std. Deviation		1.317	
	Minimum		96	
	Maximum		100	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-1.851	.501
	Kurtosis		2.326	.972

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	.148	21	.200 [*]	.905	21	.044
POST TEST	.456	21	.000	.564	21	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST			
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	21 ^b	11.00	231.00
Ties	0 ^c		
Total	21		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

Test Statistics^a

	POST TEST - PRE TEST
Z	-4.017 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

DOKUMENTASI PENELITIAN



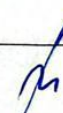
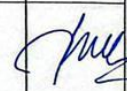
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Salsa Ramadhani

NIM : KHGC22018

Pembimbing : DR. Iwan Wahyudi, S.Kep, Ns., M.Kep

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL TERHADAP
PERSONAL HYGIENE ANAK SD

No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan	Saran dan Masukan Pembimbing	Paraf
1.	9/12	Pengertian Sketsa	Pengertian Sketsa dan - Buta warna belah	
2.	17/12		- anak sekolah - personal hygiene anak sekolah - angka kejadian - dari berbagai sumber - masukan dari jurnal temuan temuan, berpakaian kurang rapih - dampak personal hygiene Penyakit Penyakit - Pendidikan kesehatan	
3.	20/12	Bab I	Langkah dgn Faktor - dan dan nya	
4.	26/01	Bab I	Faktor & faktor Sebagai & keadaan sebenarnya. - Aspek pengetahuan ditambah	
5.	28/01	Bab I	Langkah dan R-tupus dan	

6.	3/2	Bros J — Acc Bros J →	Langka dengan Langka pada Hipotesis Perilaku Bros III	Yue
7.	10/2	Bros II —	Karya pada Bros II	Yue
	13/2	Bros II —	Acc	Yue
8.			Terpilih Sub III	
	20/2	Bros III —	Disajikan Langka dengan Kursi, dll.	Yue
9.	6/3	Bros III —	Acc Langka dan Bros Proposal Langka	Yue
10.	6/4	Proposal	Acc Sempurna	Yue

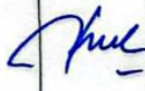
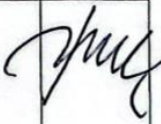
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Salsa Ramadhani

NIM : KHGC22018

Pembimbing : DR. Iwan Wahyudi, S.Kep, Ns., M.Kep

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN PERSONAL HYGIENE ANAK SD

No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan	Saran dan Masukan Pembimbing	Paraf
1.	24/06	Bab IV-V - - Bimbingan - Bimbingan orang tua		
2.	30/6	Donat strips	Acc Sidang Strips	
3.				
4.				
5.				

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Salsa Ramadhani
 NIM : KHGC22018
 Pembimbing : Dede Suharta, S.Kep., M.Pd
 Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL TERHADAP
 PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE ANAK SD

No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan	Saran dan Masukan Pembimbing	Paraf
1.	5/2		- 1 x tt judul	
2.	10/2	BAB I.	- Pemilihan alinea terakhir paragraf. - Alinea alinea kons berlari fm. - sifat pendahuluan. - diperbaiki - kontrol ke pembimbing	
3.	13/2	BAB I	- ACC - Lembar BAB II	
4.	16/2	BAB II	- Hilang alinea kedua → diganti dgn definisi Paras. - Tujuan pendidikan ganti kembali penerapannya. - perintak perbaiki	
5.	6/3	BAB II	- ACC - Lembar BAB III	

6.	6/3	BAB II	- AEC - Lurah di atas 41 - di kabupaten Sumatra - Proposed	
7.		BAB IV	- Perintah Perumahan - dalam bentuk - Perumahan.	
8.		BAB IV	- AEC - Lurah BAB IV	
9.		BAB IV	- AEC - Lurah 41 di atas 41 - Sumatra	
10.				

RIWAYAT HIDUP



- **Identitas Diri**

Nama Lengkap : Salsa Ramadhani
NIM : KHGC22018
Tempat, Tgl Lahir : Garut, 03 November 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kp. Batubeulah RT/RW 004/005 Desa
Pemekarsari, Kec. Banyuresmi Kab. Garut
Nomor Telepon : 08815717787
Alamat Email : salsaramadhani1103@gmail.com

- **Riwayat Pendidikan**

2009 – 2010 : TK Siti Rohmah
2010 – 2016 : SDN Tanjung Kamuning
2016 – 2019 : MTSN 1 Garut
2019 – 2022 : SMAN 15 Garut
2022 – 2026 : Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

- **Riwayat Penelitian**

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak di SDN Tanjung Kamuning 2