
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDIO
ANIMASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DALAM
MENCEGAH PENYAKIT DIARE DI LINGKUNGAN SEKOLAH DASAR**

Muhammad Rahmadi Nurfaizal¹
muhamadrahmadi303@gmail.com¹
Universitas Pendidikan Indonesia

ABSTRAK

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk tinja yang lembek sampai dengan cair dengan frekuensi lebih dari lima kali dalam sehari. Tingkat pengetahuan yang buruk berdampak pada ketidakmampuan anak mengetahui perilaku kesehatan yang bertujuan untuk pencegahan diare. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan dengan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan dalam mencegah penyakit diare di lingkungan sekolah dasar. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian quasi experimental design dengan desain penelitian yang digunakan yaitu menggunakan rancangan one grup pretest – posttest design. Sampel pada penelitian ini adalah anak kelas 4-6 Sekolah Dasar Negeri Margamukti yang berjumlah 61 orang, pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan pencegahan diare di kalangan siswa kelas 4-6 SD Margamukti mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi. Sebelum intervensi, nilai pengetahuan siswa berkisar antara minimum 3 dan maksimum 9, dengan rata-rata 6,56 dan simpangan baku 1,371. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, nilai pengetahuan siswa meningkat dengan kisaran minimum 4 dan maksimum 10, rata-rata 7,80 dan simpangan baku 1,672. Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan video animasi sebagai media edukasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare. **Kata Kunci:** Diare, Anak Usia Sekolah, Pendidikan Kesehatan.

ABSTRACT

*Diarrhea is a disease characterized by changes in stool form from soft to liquid with a frequency of more than five times a day. A poor level of knowledge has an impact on children's inability to know health behaviors aimed at preventing diarrhea. This study aims to examine the effect of health education with animated videos on increasing knowledge in preventing diarrheal diseases in elementary school environments. This type of research uses quasi experimental design research with the research design used, namely using a one group pretest - posttest design. The sample in this study was 61 children in grades 4-6 of Margamukti State Elementary School. Samples were taken using a purposive sampling technique and analyzed using the Wilcoxon test. The research results showed that the level of knowledge of diarrhea prevention among students in grades 4-6 at Margamukti Elementary School experienced a significant increase after being given health education using animated videos. Before the intervention, students' knowledge scores ranged between a minimum of 3 and a maximum of 9, with a mean of 6.56 and a standard deviation of 1.371. After being given health education, students' knowledge scores increased with a minimum range of 4 and a maximum of 10, an average of 7.80 and a standard deviation of 1.672. From the research results, it can be concluded that the use of animated videos as an educational medium has proven effective in increasing students' knowledge about preventing diarrhea. **Keywords:** Diarrhea, School Age Children, Health Education.*

PENDAHULUAN

Saat ini, diare merupakan penyebab terbesar dari empat kematian yang terjadi pada anak-anak setelah pneumonia dan merupakan penyakit paling umum saat menyebabkan kematian dan kesakitan pada anak - anak. Penyakit diare pada anak sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian yang disebabkan oleh kekurangan cairan yang keluar bersama tinja. Di dunia, penyakit diare merupakan masalah utama terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Arini, 2017).

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk tinja yang lembek sampai dengan cair dengan frekuensi lebih dari lima kali dalam sehari. Diare dapat merupakan penyakit yang sangat akut dan berbahaya karena sering menyebabkan kematian jika terlambat penanganannya. Diare dapat menyebabkan seseorang kekurangan cairan dan menyebabkan diare diantaranya infeksi (bakteri atau virus) dan makanan yang terkontaminasi (Pudiasuti, 2011). Berdasarkan undang-undang tentang kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 1 menjelaskan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Salah satu timbulnya penyebab diare ialah kurangnya pengetahuan anak yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, sehingga bisa menyebabkan tingginya angka penyebaran suatu penyakit termasuk penyakit diare yang mempunyai risiko penularan dan penyebaran yang cukup tinggi. Penyakit diare dapat dipengaruhi oleh keadaan kebersihan lingkungan yang kurang baik seperti kebersihan diri maupun kebersihan lingkungan sekitar (Dika, 2015). Tingkat pengetahuan yang buruk berdampak pada ketidakmampuan anak mengetahui perilaku kesehatan yang bertujuan untuk pencegahan diare. Sedangkan tingkat pengetahuan yang baik terhadap anak berdampak membantu terhadap pencegahan diare tentang bagaimana mengonsumsi makanan yang sehat, cara mencuci tangan yang benar, dan bagaimana membuang sampah pada tempatnya (Rohana, 2016).

Faktor-faktor yang menyebabkan diare pada anak meliputi perilaku cuci tangan, faktor lingkungan, dan faktor pendidikan. Faktor penyebab yang sering terjadi di lakukan oleh anak yaitu kebiasaan tidak mencuci tangan sehingga berpengaruh dalam penyebaran kuman dan menjadi penyebab diare (Pratiwi, 2018). Sebelum makan dan sesudah bermain atau setelah memegang benda yang kotor mempunyai dampak menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%. Sebelum sabun terutama sesudah buang air besar (KemenkesRI, 2011).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2018), target cakupan pelayanan kesehatan penderita diare Semua Umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Pada tahun 2017 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita, dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu menjadi 4.504.524 penderita atau 62,93% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk.

Data dari laporan hasil Riskesdas 2007, menunjukkan prevalensi diare pada kelompok umur 5 –14 tahun yang pernah didiagnosis diare oleh tenaga kesehatan dalam satu bulan terakhir sebesar 4,8%, sedangkan yang menyatakan pernah, ditanya apakah dalam satu bulan tersebut pernah menderita buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan kotoran

lembek/cair sebesar 10,3%, serta yang menderita diare sudah minum oralit atau cairan gula garam sebesar 33,8%.

Prevalensi diare di Provinsi Jawa Barat menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 1.287 (10,40%) anak dengan diare golongan umur < 1 tahun, 5.312 (13,43%) anak dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 12.806 (6,98%) anak dengan diare golongan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 12.409 (7,24%) anak dengan diare golongan umur 15-24 tahun (Hijriani, Agustini, & Karnila, 2020). Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun (2018), laporan dari Puskesmas tahun 2018 jumlah kasus diare yang ditemukan di Kabupaten Sumedang, trend penderita penyakit diare dengan 3 urutan Puskesmas yang jumlah kasusnya paling banyak terdapat di Puskesmas Cisempur (2.095 kasus), Puskesmas Cimanggung (1.391 kasus), Puskesmas Cimalaka (1.175 kasus), hal ini dipengaruhi oleh banyaknya penduduk dan juga mempengaruhi faktor lingkungan serta penyakit penyerta (infeksi oportunistik) yang mendukung meningkatnya jumlah kasus diare di wilayah tersebut. Peningkatan sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan baik dari sarana air bersih, jamban keluarga dan saluran pembuangan air limbah sangat diperlukan. Sedangkan jumlah terkecil ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Hariang (161 kasus).

Diare adalah merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian. Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Berdasarkan data United Nation Children's Fund (UNICEF) dan (WHO) pada tahun 2013, secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena penyakit diare (WHO, 2013). Menurut Berhe, dkk (2016), kejadian Diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kehilangan kesehatan. Faktor risiko diare akut bervariasi berdasarkan konteks dan memiliki kekuatan penting untuk mengurangi beban penyakit (Hartanti dan Nurazila, 2018).

Penderita diare pada anak usia 5-14 tahun di Tangerang Selatan tahun 2016 yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 6.610 kasus dan dari 29 puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, tertinggi kasus diare anak usia 5-14 tahun di Puskesmas Pamulang ada 659 kasus yang merupakan tertinggi ke tiga di Tangerang Selatan (Tangsel, 2016). Data Tahun 2017 dan 2018 dari Puskesmas Pamulang, kasus diare pada anak usia 5-14 tahun tertinggi ditemukan di Kelurahan Pamulang Barat. Pada tahun 2017 di Kelurahan Pamulang Barat ditemukan 905 kasus diare anak usia 5-14 tahun, dan tahun 2018 dari bulan Januari sampai dengan Maret ada 130 kasus diare anak usia 5-14 tahun (Pamulang., 2018).

Masalah diare timbul karena kurangnya kebersihan terhadap makanan yang dimakan. Anak usia sekolah pada umumnya belum paham betul akan kebersihan bagi tubuhnya, apalagi anak sekolah bila jam istirahat tiba mereka bermain dan makan sehingga lupa mencuci tangan (Dian, 2015). Anak sekolah seringkali membeli makanan yang kurang sehat. Penelitian yang dilakukan Ayuningtyas dalam Dian, (2015), menyatakan bahwa jajanan anak sekolah mengandung bakteri E-coli (67,7) dan dalam penelitian tersebut frekuensi jajan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare akut. Akibat yang ditimbulkan diare adalah kekurangan cairan tubuh dan garam-garam yang sangat berguna bagi kelangsungan hidup manusia, akibat kekurangan cairan yang terus menerus akan berakibat dehidrasi. Selain itu juga diare juga dapat mengakibatkan malnutrisi karena nafsu makan berkurang. Malnutrisi akan menyebabkan risiko terjadinya diare lebih berat dan lama, dan pada akhirnya akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan kematian (Diana, 2015).

Anak usia sekolah dasar mempunyai masa berfikir kritis yaitu masa pengumpulan ilmu pengetahuan (Arsyad, 2018). Dan pada masa tinggi sekolah dasar yaitu 9-12 tahun memiliki sifat realistik, rasa ingin mengetahui, mulai mandiri dan sudah mulai mengetahui cara penanganan penyakit sendiri. Anak usia sekolah adalah anak pada usia 7-12 tahun. Pada

usia ini anak diharapkan memperoleh dasar-dasar pengetahuan yang dianggap penting untuk kebersihan penyesuaian diri anak ketika dewasa kelak (Harismawanto 2019).

Anak usia sekolah merupakan investasi generasi penerus bangsa, sehingga anak usia sekolah harus dipersiapkan agar tumbuh kembangnya berjalan optimal. Masalah kesehatan anak sekolah kurang diperhatikan baik oleh orang tua, sekolah, atau praktisi kesehatan lainnya, karena saat ini masih fokus pada kesehatan balita. Anak usia sekolah dalam masa perkembangan sering kali mengalami beberapa masalah Kesehatan seperti penyakit menular, penyakit kronis dan masalah gizi (Diana. 2015). Anak usia sekolah rawan mengalami penyakit karena imunitas tubuh belum begitu sempurna. Sekolah merupakan tempat paling penting sebagai sumber penularan penyakit menular secara langsung pada anak sekolah dasar (Diana. 2015).

Munculnya penyakit yang paling sering menyerang anak sekolah, ternyata umumnya berkaitan dengan perilaku hidup sehat dan bersih. Disekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Saat ini banyak anak-anak yang sakit akibat kurangnya menjaga kebersihan sehingga hal ini harus segera dapat diatasi dan diberikan penanggulangan secara cepat. Selama ini pemerintah Indonesia telah memberikan kebijakan nasional promosi Kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat Menetapkan visi nasional promosi Kesehatan sesuai keputusan RI No.1193/MENKES/SK/X/2004 yaitu "perilaku hidup sehat dan bersih 2010" (PHBS2010) (Tulang Dan Haryimin).

Salah satu upaya untuk pencegahan diare adalah dilakukan penyuluhan tentang diare. Penyuluhan tentang diare merupakan salah satu cara dalam penyebaran informasi mengenai diare yang bertujuan untuk mengetahui cara-cara pencegahan diare kemudian dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mengurangi angka kejadian diare. Kurangnya penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan, anak juga akan sangat rentan terpapar oleh vektor penyebab penyakit diare. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang pencegahan diare maka perlu dilakukan penyuluhan kesehatan (Sumampow, Ratag, & Ella, 2016).

Menurut peneliti terdahulu yang telah dilakukan oleh Tita Restu Yulia (2016) Ada pengaruh penyuluhan dan juga pemberian media audio visual kepada responden karena dapat lebih mudah menerima dan mengerti maksud dari pesan yang disampaikan dan berpengaruh pada kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan balita diare di rumah. Bentuk penyuluhan yang telah dilakukan peneliti dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang diare.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rinik Eko (2013) Pemilihan audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh responden. Media ini menawarkan penyuluhan yang lebih menarik dan tidak monoton. Penyuluhan dengan audiovisual menampilkan gerak, gambar dan suara sedangkan penyuluhan dengan media cetak menampilkan tulisan dan suara penyuluh secara langsung yang membuat terkesan formal. Pada saat pelaksanaan penelitian, karena media ini terbilang baru sebagian besar responden mempunyai keingintahuan yang besar terhadap isi video dan melihat video sampai selesai dengan serius.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Siburia, (2013) menunjukkan bahwa pengetahuan anak sekolah dasar dengan kategori baik yaitu 64,9% dan berkategori cukup yaitu 35,1% dengan responden berjumlah 147 anak sekolah dasar, pengetahuan anak Sekolah Dasar tentang pencegahan penyakit diare pada penelitian ini kurang dalam membedakan makanan yang bersih dan air minum yang bersih.

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati, (2012) menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna mengenai pengetahuan tentang diare, sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, diskusi dan stimulasi,

dimana sebelum diberikan penyuluhan sebesar 10,8% dan meningkat menjadi 16,1% setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan anak jalanan usia 8 sampai 12 tahun sebanyak 20 anak.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Februari di SDN Margamukti terhadap 10 responden yang diberikan pretest diperoleh hasil bahwa 5 orang anak kurang mengetahui apa yang dimaksud dengan diare penyebab diare dan cara mencegah diare. 5 orang anak tidak mengetahui adanya langkah - langkah dalam mencuci tangan. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk membahas “Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pencegahan diare pada anak sekolah dasar”. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan terhadap anak sekolah dasar agar mengetahui bagaimana cara pencegahan diare.

METODE 1. Desain Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2017, hlm. 2). Metode eksperimental diartikan sebagai bentuk metode sistematis yang bertujuan untuk menentukan pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain melalui perlakuan khusus dan pengendalian yang ketat suatu kondisi Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *quasi experimental design* dengan desain penelitian yang digunakan yaitu menggunakan rancangan *one grup pretest – posttest design* yaitu melakukan penelitian kepada satu kelompok akan digunakan untuk mengetahui dampak penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan siswa tentang penyakit diare sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan. Peneliti akan menggunakan rancangan ini dalam tiga tahap yaitu, observasi untuk diberikan *pretest*, kemudian dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan diare selanjutnya diukur kembali dengan *posttest*. Dengan demikian dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan antara sebelum diberi perlakuan dan sesudah perlakuan (Sugiyono, 2001: 64). Desain tersebut dapat digambar sebagai berikut:

Tabel 1 Desain Penelitian

O1	X	O2
<i>Pretest</i>	Treatment/Perlakuan Pendidikan kesehatan melalui Video Animasi	<i>Posttest</i>

Dalam metode eksperimen ini, peneliti berusaha untuk menemukan Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam Mencegah Diare Dilingkungan Sekolah Dasar. Proses yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu *pretest* sebelum siswa diberikan intervensi. Pengukuran *pretest* untuk mengukur pengetahuan siswa mengenai pencegahan diare. Setelah *pretest* dilakukan, kemudian siswa akan diberikan perlakuan (X) dengan penggunaan media penyuluhan berupa video animasi. Setelah itu pengukuran yang kedua kali yaitu tahap *posttest* (O2) menggunakan instrumen pengukuran yang digunakan pada saat *pretest* (O1).

2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penlitit untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulan nya. Menurut Sugiyono (2020:126) Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Siswa Sekolah Dasar Negeri Margamukti dengan rentang usia 10-12.

Tabel 2 Jumlah Populasi Penelitian

No	Jenis Kelamin	Jumlah Siswa
1	Laki-laki	65
2	Perempuan	94
Jumlah		159

Menurut (Sugiyono 2020:126) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian ini adalah anak kelas 4 dan kelas 6 SDN Margamukti dengan menggunakan teknik *probality sampling* jenis *simple random sampling*. Dalam pemilihan sampel secara *simple random sampling* dilakukan dengan membagikan lembaran kertas yang berisi kuisioner. Adapun dalam menentukan jumlah sampelnya, peneliti menggunakan rumus Slovin. Menurut Riyanto & Hatmawan (2020), berikut adalah rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan dalam pengambilan sampel

Jika diperhitungkan, maka didapatkan hasil pada sampel untuk anak sekolah dasar sebagai berikut :

$$n = \frac{159}{(1 + 159 \times 0,1^2)} = \frac{159}{(1 + 159 \times 0,01)} = \frac{159}{(1 + 1,59)} = \frac{159}{2,59} = 61,38 = 61$$

Setelah dilakukan perhitungan maka dapat diketahui jumlah sampel sebanyak 61 orang siswa sekolah dasar.

Sampel yang dijadikan dalam penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi Ketika menjadi subjek penelitian, sedangkan kriteria eklusi merupakan kriteria yang tidak boleh dimiliki Ketika menjadi subjek peneliyian (Dharma. 2011). Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian:

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Usia 10-12 tahun
2. Sudah bisa membaca dengan lancar
3. Dapat berkomunikasi dengan baik
4. Dapat bersosialisasi dan bekerja sama

3. Definisi oprasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2019:68) merupakan suatu sifat atau nilai dari objek, orang maupun kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menguraikan definisi operasional variabel dalam sebuah penelitian adalah sesuatu yang esensial, ini berguna untuk pengumpulan data peneliti agar tidak melakukan kekeliruan. Kekeliruan yang terjadi umumnya yaitu data akan menjadi bias atau berbelok arah. Oleh karena itu definisi operasionalisasi memiliki tujuan menjelaskan arti variabel yang akan diteliti agar terhindar dari salah pengertian, penafsiran dan persepsi pembaca dan penelitian ini lebih dapat dipahami.

Tabel 3 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Pendidikan kesehatan tentang pencegahan diare melalui video animasi	pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk menjadikan kondisi sedemikian rupa sehingga orang mampu untuk berperilaku hidup sehat dengan mengkombinasikan media berupa video animasi yang berwarna.	-	-	-	-
	Pengetahuan Siswa dalam pencegahan Diare	Pengetahuan responden tentang diare. Pengertian, tanda dan gejala, dampak serta pencegahan diare	Kuesioner	Mengisi kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan pengetahuan. Jika jawaban Benar : 1 Salah : 0	Skor pengetahuan 0-10	Rasio

4. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri Margamukti Kabupaten Sumedang pada bulan Februari- Mei 2024.

5. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2015:148) instrumen penelitian merupakan alat untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang hendak diamati. Instrumen penelitian merupakan salah satu tolak ukur penelitian serta alat bantu yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Tujuan dari penyusunan instrumen ini untuk mengumpulkan data agar penelitian sistematis dan mudah.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pencegahan diare pada anak sekolah dasar pertanyaan yang dibuat oleh peneliti sendiri sebanyak 10 pertanyaan, dimana 10 pertanyaan tersebut pilihan jawaban a, b, c, atau d dengan memberi tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap benar. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Sedangkan bahan penelitian yang digunakan adalah media Video Animasi dan Poster.

6. Prosedur Penelitian

1. Mengajukan Perizinan Mengenai Lokasi Penelitian kepada Dinas Pendidikan
2. Mengajukan izin mengenai penelitian dan menjelaskan maksud, tujuan dan waktu penelitian kepada guru atau kepala SD serta meminta persetujuan terkait keterlibatan anak dari SD tersebut.
3. Meminta data dan persetujuan siswa
4. Membuat daftar anak yang terdiri dari nama anak, usia, jenis kelamin

5. Membagikan kuesioner dalam bentuk selebaran kertas
6. Setelah pengisian kuesioner selesai, melakukan pengolahan data
7. Menyajikan hasil penelitian dalam bentuk table dan narasi

7. Pengolahan Data

1. Editing

Periksa hasilnya saat mengisi kuesioner yang telah diisi oleh responden dan apabila kuesioner belum lengkap terisi oleh responden, peneliti akan menghubungi pihak responden untuk mengisi lengkap kuesioner.

2. Coding

Berikan kode berupa angka di semua jawaban kuisisioner, apabila responden menjawab ya dengan memberi code angka 1 dan jika responden menjawab tidak diberi kode angka 0

3. Scoring

Berikan nilai menurut skor yang sudah ditetapkan, nilai akan diberikan jika responden menjawab jawaban Ya diberi nilai 1 dan jika responden menjawab tidak diberi nilai 0.

4. Entry

Entry data untuk setiap respons yang ditandai atau dikodekan kemudian di masukan sebagai tabel lalu dihitung menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS.

5. Tabulating

Mengetahui jumlah total setiap item jawaban yang telah diisi oleh responden dalam kuesioner, kemudian memasukan data ke dalam tabel sesuai dengan variabel penelitian.

6. Cleaning

Lakukan pemeriksaan ulang data yang telah di masukan dalam data untuk mengecek apakah ada kesalahan atau tidak.

8. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden yaitu usia dan jenis kelamin responden serta melihat gambaran pengetahuan dan sikap responden sebelum serta sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan teknik komputerisasi. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori :

- 0% : Tidak satupun kejadian
- 1%-25% : Sebagian kecil kejadian
- 26%-49% : Hampir sebagian
- 50% : Setengah dari kejadian
- 51%-75% : Sebagian besar
- 76%-99% : Hampir seluruh
- 100% : Seluruh

(Arikunto, 2013)

2. Analisa Bivariat

Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan uji Shapiro wilk yaitu metode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil (kurang dari 50 sampel) (Sugiyono, 2018).

9. Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti berpedoman menurut prinsip etika keperawatan. Prinsip etik keperawatan tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Otonomi (Autonomy)

Maksud dari prinsip otonomi yakni setelah peneliti memberikan informasi mengenai penelitian ini, subjek berhak memutuskan untuk ikut serta ataupun menolak menjadi subjek dalam penelitian. Peneliti juga tidak berhak untuk memaksanya menjadi subjek.

2. Keadilan (Justice)

Pada prinsip ini, peneliti berlaku adil tanpa membedakan subjek baik dari segi sosial, budaya maupun ekonomi.

3. Kejujuran (Veracity)

Pada prinsip ini, peneliti menyampaikan informasi yang jujur kepada subjek terhadap apa yang akan dilakukan dalam penelitian ini.

4. Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti menjamin data yang diberikan oleh subjek dijaga kerahasiaannya dan tidak disebar luaskan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan mulai bulan April 2024 sampai dengan Mei 2024, dengan sampel yaitu anak SDN Margamukti. Sampel dipilih secara *cluster random sampling* sebanyak 61 responden. Sampel tersebut telah memenuhi jumlah sampel minimal. Setiap responden mendapat perlakuan yaitu Pendidikan Kesehatan yang berupa video penyuluhan, diskusi dan cara pencegahan diare salah satunya dengan mencuci tangan dengan sabun di lingkungan Sekolah Dasar Negeri Margamukti.

A. Tingkat Pengetahuan Pencegahan Diare di Sekolah Dasar

Pengetahuan responden dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu tahu dan tidak tahu responden terhadap pertanyaan-pertanyaan mengenai pencegahan diare di lingkungan Sekolah Dasar.

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Sebelum diberi Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Diare

Pengetahuan Pencegahan Diare	Frequency	Percent
Tahu	49	80,3%
Tidak Tahu	12	19,7%
Total	61	100,0%

Berdasarkan data yang tertera pada tabel, dapat diketahui bahwa dari total responden, sebanyak 49 orang atau 80,3% mengetahui cara pencegahan diare di lingkungan sekolah dasar. Di sisi lain, sebanyak 12 orang responden atau 19,7% tidak mengetahui terkait cara mencegah diare di lingkungan sekolah dasar. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden masih memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang pencegahan diare. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat kebutuhan yang mendesak untuk meningkatkan pemahaman dan edukasi tentang pencegahan diare di kalangan responden, agar mereka dapat menerapkan langkah-langkah yang benar dalam menjaga kesehatan lingkungan sekolah dasar.

Pada table diatas, diketahui pula kelompok responden sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan video animasi tentang pencegahan diare di lingkungan sekolah dasar responden kurang mengetahui bagaimana pencegahan diare.

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Diare

Pengetahuan Pencegahan Diare	Frequency	Percent
Baik	55	90,2%
Kurang	6	9,8%
Total	61	100,0

Berdasarkan data yang tertera pada Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 55 orang (90,2%), telah mengetahui dengan baik cara pencegahan diare di lingkungan sekolah dasar. Sebaliknya, hanya 6 orang responden (9,8%) yang masih kurang memahami bagaimana cara mencegah diare dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang telah diberikan kepada seluruh responden telah berhasil meningkatkan pemahaman mereka mengenai cara pencegahan diare, meskipun tingkat pengetahuannya masih tergolong sedang. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa program edukasi kesehatan yang dilaksanakan telah memberikan dampak positif yang signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan responden tentang pencegahan diare di lingkungan sekolah dasar, meskipun masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mencapai pemahaman yang lebih optimal di kalangan seluruh responden.

Tabel 3 Deskripsi Statistika Pengetahuan Tentang Pencegahan Diare Di Lingkungan Sekolah Dasar Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi

No	Variabel	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Rata- Rata	Simpangan baku
1	Pretest	3	9	6,56	1,371
2	Post Test	4	10	7,80	1,672
3	Selisih nilai pretest dan Post test	1	1	1,24	0,301

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tingkat pengetahuan pencegahan diare di kalangan siswa kelas 4-6 SD Margamukti mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi. Sebelum intervensi, nilai pengetahuan siswa berkisar antara minimum 3 dan maksimum 9, dengan rata-rata 6,56 dan simpangan baku 1,371. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, nilai pengetahuan siswa meningkat dengan kisaran minimum 4 dan maksimum 10, rata-rata 7,80 dan simpangan baku 1,672. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa penggunaan video animasi sebagai media edukasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare. Metode ini tidak hanya berhasil meningkatkan skor rata-rata pengetahuan, tetapi juga memperluas rentang pemahaman siswa, sehingga lebih banyak siswa memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai cara mencegah diare di lingkungan sekolah dasar. Dengan demikian, video animasi merupakan alat yang sangat bermanfaat dan efisien dalam menyampaikan informasi kesehatan, memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran dan pengetahuan siswa, serta berpotensi untuk diadopsi lebih luas sebagai strategi pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah dasar.

2. Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan dan tercipta setelah seseorang mempersepsikan objek tertentu. Penginderaan ini dilakukan melalui panca Indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar informasi orang yang berkencan melalui mata dan telinga mereka, pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan orang lain hanya harus berkumpul, tetapi untuk mengetahui formasi berkelanjutan sebagai seseorang yang setia mengenai wawasan baru (Septiana, 2019).

A. Tingkat Pengetahuan Tentang diare sebelum dan sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Metode Video pada Anak Sekolah Dasar

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Tingkat pengetahuan dalam kategori tahu sebanyak 80,3%, dan kategori tidak tahu sebanyak 19,7% pada anak kelas 5 Sekolah Dasar Negeri Margamukti tentang pencegahan diare sebelum mengikuti edukasi menggunakan media video. Pengetahuan merupakan dari hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (J. H. Oktavidiati et al., 2019) Dimana pengetahuan responden terhadap diare sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan meningkat dari pengetahuan yang kurang menjadi pengetahuan baik. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan kelompok penyuluhan Kesehatan dengan bantuan media video sebelum dan sesudah intervensi memberikan hasil yang positif, yang menunjukkan bahwa penggunaan media dalam proses pembelajaran mendorong perolehan informasi baru (J. H. Oktavidiati et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siburia, (2013) menunjukkan bahwa pengetahuan anak sekolah dasar dengan kategori baik yaitu 64,9% dan berkategori cukup yaitu 35,1% dengan responden berjumlah 147 anak sekolah dasar, pengetahuan anak Sekolah Dasar tentang pencegahan penyakit diare pada penelitian ini kurang dalam membedakan makanan yang bersih dan air minum yang bersih.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 61 responden dengan menggunakan media video animasi sangat membantu dalam memberikan pengetahuan tentang pencegahan diare di lingkungan sekolah, karena dengan cara menggunakan video yang menarik, bergambar dan bersuara membuat siswa sekolah dasar tertarik untuk melihat video Pendidikan Kesehatan dengan hasil posttest yang telah diberikan kepada 61 responden sebanyak 55 orang responden (90,2%) telah mengetahui baik bagaimana cara pencegahan diare di lingkungan sekolah dasar.

B. Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan media video tentang pencegahan diare diketahui dari hasil post-test responden adanya peningkatan yang signifikan pengetahuan responden tentang diare sebelum dan sesudah perlakuan dari pengetahuan tahu dan tidak tahu menjadi pengetahuan baik dan kurang. Notoatmodjo (2017) menjelaskan pemilihan media yang tepat sangat penting dalam menyampaikan informasi. Pentingnya rerata skor pengetahuan pada kelompok Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan media video animasi sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan hasil yang positif. Hal ini menandakan penggunaan media dalam proses pembelajaran mempermudah anak dalam menerima pengetahuan baru.

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penggunaan video animasi sebagai media edukasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare. Dengan menggunakannya metode edukasi tersebut tidak hanya dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan, tetapi juga dapat memperluas pengetahuan siswa akan pencegahan diare, sehingga lebih banyak lagi siswa yang memiliki pemahaman yang lebih mengenai bagaimana cara pencegahan diare

dilingkungan sekolah dasar maupun itu dengan mengenal atau mengetahui makanan apa saja yang bergizi dan sehat bagi tubuh siswa dan bagaimana cara mencuci tangan yang benar agar kita bisa mencegah terjadinya diare.

Penelitian Kesehatan memerlukan media dalam menyampaikan materi yang akan diberikan, salah satunya menggunakan media video animasi. Menurut Notoatmodjo (2017) media video merupakan salah satu jenis audio visual karena media ini mengandalkan Indera penglihatan dan Indera pendengaran. Video animasi merupakan alat yang sangat bermanfaat dan efisien dalam menyampaikan informasi termasuk Kesehatan, memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran dan pengetahuan siswa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohana dan Arbiansih (2016) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang diare sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media video pada responden. Perubahan pengetahuan responden dipengaruhi oleh Pendidikan Kesehatan adalah materi yang diberikan, media Pendidikan, dan sasaran seluruh materi yang disampaikan cukup menarik yang dapat dilihat dari antusias responden dengan $P \text{ value} = 0,000$. Pendidikan kesehatan memerlukan media dalam menyampaikan materi yang akan diberikan, salah satunya menggunakan media video.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan anak SDN Margamukti tentang pencegahan diare sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi. Sampel yang diambil sebanyak 61 responden, dengan hasil awal menunjukkan bahwa 80,3% responden sudah mengetahui cara pencegahan diare di sekolah dasar, sedangkan 19,7% belum mengetahui. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan media video, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (90,2%) sudah mengetahui dengan baik cara pencegahan diare, sementara 9,8% masih kurang memahami. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan telah berhasil meningkatkan pengetahuan mereka mengenai pencegahan diare, meskipun masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mencapai pemahaman yang lebih optimal.

Tingkat pengetahuan pencegahan diare di kalangan siswa kelas 4-6 SD Margamukti mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi. Sebelum intervensi, skor pengetahuan siswa berkisar antara minimum 3 dan maksimum 9, dengan rata-rata 6,56. Setelah intervensi, skor pengetahuan siswa meningkat dengan kisaran minimum 4 dan maksimum 10, rata-rata 7,80. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa penggunaan video animasi sebagai media edukasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. (2016). Diare pencegahan dan pengobatannya. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arini. (2017). pengaruh edukasi cara pencegahan diare terhadap pengetahuan orang tua anak prasekolah di TK Darma Bakti 4 Kasihan Bantul Yogyakarta. fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan.
- Dewi Shuwaibatul Aqlina, P. S. (2022). Effectiveness of Video Education in Efforts to Prevent Diarrhea in Class 3 Children at Madrasah Hasyim Asyari Pulosari Tulungagung. jurnal pendidikan kesehatan , Volume 11, No. 2: 107-117.
- Dika, E. (2015). Pengaruh Penyuluhan Metode Permainan Edukatif dan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Pencegahan Diare pada Murid SD di Kecamatan Poasia Kota Kendari Tahun 2015. Falkutas Kesehatan.

- Ernawati. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Peningkatan Pengetahuan Tentang Diare Pada Anak Jalanan Di Semarang. Semarang: Universitas Diponogoro.
- Fitriani, N. L. (2015). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap anak usia sekolah akhir (10-12 tahun) tentang makanan jajanan di sd negeri ii tagog apu padalarang kabupaten bandung barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1):7.
- Fitriani. (2011). Promosi Kesehatan . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hijriani, H., Agustini, A., & Karnila, A. (2020). Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Anak dengan Diare Dirumah sakit umum kelas B kabupaten Subang. *Jurnal Health Sains*, Vol. 1, No. 5.
- KemenkesRI. (2011). Situasi diare di Indonesia. jakarta: kemenkes RI.
- Nining, Y. d. (2016). Keperawatan Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. .
- Notoatmodjo. (2018). Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamulang., P. (2018). Data Kasus Diare Tahun 2017 dan 2018 . Tangsel : Puskesmas Pamulang.
- Pratiwi, F. (2018). hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada anak balita di TB-KBKTIT salman alfarisi kecamatan umbulharjo kota yogyakarta. *jurnal ilmu keperawatan*.
- Pudiasuti, R. (2011). waspada penyakit pada anak. Jakarta Barat: PT. indeks .
- Rohana. (2016). Pengaruh Pendidikan dengan media video terhadap pencegahan penyakit diare di Tk Minasaupa. <http://journal.uinalauddin>.
- Siburia. (2013). Pengetahuan anak Sekolah dasar Tentang Pencegahan Penyakit Diare Di SD 098167 RSS Perumanas Kerasaan Kecamatan Pematang Bandar Kabupaten Simalungun. Universitas Sumatera Utara, <http://www.http/scholar.google.co.id>.
- Subejo. (2010). Penyuluhan pertanian Terjemahan dari Agriculture. Jakarta: Extention.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alvabeta.
- Tambunan, G. N. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku jajan anak di sd wilayah kerja puskesmas matiti kecamatan doloksanggul kabupaten humbang hasundutan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1):1689–1699. .
- Tangsel, D. (2016). Rekap Data Diare 2016 Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan . Tangsel: Dinas Kesehatan.
- Walansendow, P. N. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat prestasi anak usia sekolah di sd gmim tumpengan sea dua kecamatan pineleng. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2):1-5.
- Wong, D. L. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatric. Edisi 6 Volume 1.