

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

UPTD Puskesmas Klungkung I terletak di Desa Gelgel, Kecamatan Klungkung Kabupaten Klungkung. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I tepatnya di Jalan Kubon Tubuh, Gelgel, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung. Secara umum situasi wilayah kerja puskesmas yang terletak di daerah perdesaan dengan penduduk yang padat. Adapun batas wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Klungkung meliputi 3 kelurahan yaitu kelurahan Semarapura Kauh, Kelurahan Semarapura kelod, kelurahan Semarapura Klod Kangin dan terdiri dari 7 desa yaitu Desa gelgel, Desa tojan, Desa Satra, desa kamasan, desa tangkas, desa jumpai, desa kampung gelgel. Desa Gelgel terbagi menjadi 6 (enam), meliputi: Banjar Jerokapal, Banjar Pancoran, Banjar Jero Agung, Banjar Pegatepan, Banjar Minggir, dan Banjar Tangkas

Batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I sebagai berikut:

Batas Utara : Kelurahan Semarapura Kaja

Batas Barat : Kecamatan Banjarangkan

Batas Selatan : Lautan Indonesia

Batas Timur : Kecamatan Dawan

2. Karakteristik responden

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan karakteristik responden yang dapat penyuluhan video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap sesudah dan sebelum sebagai upaya pencegahan diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Dinas Kesehatan Kecamatan Klungkung tahun 2024.

a. Berdasarkan umur responden

Tabel 1
Karakteristik responden berdasarkan usia ibu RT

Usia (th)	Jumlah	Presentase (%)
24-33	28	56
34-43	20	40
>43	2	4
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa sebaran sampel sebanyak yaitu usia 24-33 tahun sebanyak 28 responden (56%) ibu rumah tangga, dan usia 34-43 tahun yaitu sebanyak 20 responden (40%) ibu rumah tangga, sementara sebaran sampel paling sedikit yaitu dari >43 tahun sebanyak 2 responden (4%) ibu rumah tangga.

Tabel 2
Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase(%)
SMP	3	6
SMA	40	80
SMK	3	6
S1	4	8
TOTAL	50	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 50 responden berpendidikan SMP dengan sebanyak 3 responden (6%), berpendidikan SMA sebanyak 40 responden (80%), SMK sebanyak 3 responden (6%), dan S1 sebanyak 4 (8%). Sebagai besar sebaran responden penjamah warung merupakan berpendidikan SMA.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk menguji apakah sampel yang digunakan mempunyai distribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas data menggunakan Kolmogorov smirnov dalam program SPSS. Menurut Ghazali (2016) dasar pengambilan keputusan bisa dilakukan berdasarkan probabilitas (asymtotic significance), yaitu:

1. Jika probabilitas (Sig.) > 0,05 maka distribusi adalah normal.
2. Jika probabilitas (Sig.) < 0,05 maka distribusi adalah tidak normal.

Tabel 3
Analisis berdasarkan Uji Normalitas dengan Program SPSS

	Frekuensi (f)	Shapiro-Wilk (sig)
Pretest Pengetahuan	50	.345
Posttest Pengetahuan	50	.001

Dari tabel tersebut diketahui bahwa nilai Signifikansi pada Pretest Pengetahuan sebesar 0.345 lebih besar dari 0.05. membuktikan bahwa data berdistribusi normal. Sedangkan data lainnya menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0.05 membuktikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Maka pengujian hipotesis menggunakan uji non parametik test yaitu uji Wilcoxon.

Tabel 4
Analisis berdasarkan Uji Normalitas dengan Program SPSS

	Frekuensi (f)	Shapiro-Wilk(sig)
Pretest Sikap	50	.035
Posttest Sikap	50	.000

Dari tabel tersebut diketahui bahwa nilai Signifikansi pada Pretest Sikap sebesar 0.35 lebih besar dari 0.05. membuktikan bahwa data berdistribusi normal. Sedangkan data lainnya menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0.05 membuktikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Maka pengujian hipotesis menggunakan uji non parametik test yaitu uji Wilcoxon.

B. Statistik Deskriptif dan Univariat

Tabel 5
Uji Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest Pengetahuan	50	4	15	9.45	3.879
Posttest Pengetahuan	50	16	20	25.63	1.090
Pretest Sikap	50	8	18	16.53	2.007
Posttest Sikap	50	19	20	18.65	1.564
Valid N (listwise)	50				

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai pretest pengetahuan memperoleh hasil nilai min 4 dan nilai max 15, nilai mean sebesar 9,45 dan nilai

std deviation 3,879. Untuk posttest pengetahuan memperoleh nilai min 16, nilai max 20, nilai mean 25,63 dan nilai std deviation 1,090. Pretest sikap memperoleh nilai min 8, nilai max 18, nilai mean 16,53 dan nilai std deviation 2,007 dan untuk posttest memperoleh nilai min 19, nilai max 20, nilai mean 18,65 dan nilai std deviation 1,564

Tabel 6
Uji Univariat Pretest Pengetahuan

Pretest Pengetahuan		
	Frequency	Percent
Rendah	10	13,3
Sedang	26	63,3
Tinggi	14	23,3
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari uji univariat, data yang memperoleh kategori rendah 10 Responden dengan hasil persentase,13,3%. Untuk kategori sedang memperoleh 26 Responden dengan persentase 63,3% dan untuk kategori tinggi memperoleh 14 Responden dengan persentase 23,3%. Pada kuesioner pengetahuan ibu rumah tangga masih mengetahui pengetahuan awal setelah diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan menjadi meningkat sedangkan untuk sikap yang dilihat dilapangan sikap ibu menunjukkan tinggi.

Tabel 7
Uji Univariat Posttest Pengetahuan

Posttest Pengetahuan		
	Frecuency	Percent
Tinggi	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari uji univariat, data yang memperoleh kategori tinggi yaitu keseluruhan responden dengan persentase

100%. Setelah diberikan penyuluhan ibu rumah tangga lebih mengetahui pengetahuan yang lebih terhadap pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun.

Tabel 78
Uji Univariat Pretest Sikap

Pretest Sikap		
	Frequency	Percent
Sedang	23	43,3
Tinggi	27	56.7
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari uji univariat, data yang memperoleh kategori sedang ada 23 Responden dengan persentase sebesar 43,3% dan kategori tinggi memperoleh 27 ReSponden dengan persentase 56,7%.

Tabel 9
Uji Univariat Posttest Sikap

Posttest Sikap				
	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tinggi	50	100.0	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari uji univariat, data yang memperoleh kategori tinggi yaitu keseluruhan responden dengan persentase 100%. Setelah diberikan penyuluhan sikap menjadi meningkat terhadap sikap tentang cuci tangan pakai sabun

1. Pengetahuan

Tabel 10
Uji Rank Pada Pengetahuan

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Pengetahuan - Pretest Pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	50 ^b	25.50	665.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

Berdasarkan tabel diatas menunjukan dari keseluruhan sebanyak 50 responden mengalami peningkatan hasil skor pengetahuan dari sebelum diberi penyuluhan ke sesudah diberi penyuluhan. Hasil bahwa tidak ada penurunan dari *pretest* dan *posttest*.

Tabel 11
Uji Wilcoxon

Test Statistics ^a	
	Posttest Pengetahuan - Pretest Pengetahuan
Z	-4.991 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

tabel tersebut diketahui bahwa nilai signifikansi menunjukan nilai sebesar 0.000

lebih kecil dari 0.05 maka dapat diambil keputusan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan posttest pengetahuan. Maka dapat diambil

kesimpulan bahwa Hipotesis dapat diterima yang berarti bahwa “Ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun di Desa Gelgel”.

2. Sikap

Tabel 12
Uji Ranks Pada Sikap

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Sikap - Pretest Sikap	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	48 ^b	54.50	806.00
	Ties	2 ^c		
	Total	30		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebanyak 48 responden mengalami peningkatan hasil skor pengetahuan dari sebelum diberi penyuluhan ke sesudah diberi penyuluhan dan 2 responden tidak mengalami peningkatan maupun penurunan hasil skor pengetahuan dari sebelum diberi penyuluhan ke sesudah diberi penyuluhan.

Tabel 13
Uji Wilcoxon

Test Statistics ^a	
	Posttest Sikap - Pretest Sikap
Z	-4.936 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Dari tabel tersebut diketahui bahwa nilai signifikansi menunjukan nilai sebesar 0.000 lebih kecil dari 0.05 maka dapat diambil keputusan bahwa terdapat perbedaan

yang signifikan antara hasil pretest dan posttest sikap. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa H_a dapat diterima yang berarti bahwa “Ada pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun di Desa Gelgel.”

B. Pembahasan

1. Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun di desa gelgel

Hasil olah data yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun terhadap pengetahuan masyarakat di Desa Gelgel Ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun di Desa Gelgel dengan nilai rata-rata sebelum 9,45 dan setelah diberikan penyuluhan video edukasi sebesar 25,63 dan t hitung 3.857 Sebelum diberikan penyuluhan, banyak masyarakat hanya memiliki pemahaman dasar tentang cuci tangan, dan sebagian besar tidak menyadari pentingnya menggunakan sabun untuk membunuh kuman secara efektif. Pengetahuan yang ada sering kali terbatas pada membasuh tangan dengan air tanpa memahami teknik yang tepat atau frekuensi cuci tangan yang disarankan (Sari, Sangkot, et al., 2022). Masyarakat mungkin mencuci tangan hanya saat tangan terlihat kotor, tanpa menyadari bahwa kuman bisa berada di tangan meskipun secara kasat mata terlihat bersih. Pendidikan merupakan proses belajar dan pertumbuhan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan makin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi cara berpikirnya mengikuti zaman sekarang akan makin banyak cara untuk mengetahui

pengetahuan yang dapat di cari dari social media. Usia yang lebih muda dapat mempenaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin bertumbuhnya usia seseorang akan terjadi perubahan aspek psikis dan psikologi (mental).

Video edukasi yang digunakan dalam penyuluhan ini dirancang untuk memberikan visualisasi yang jelas dan menarik, dengan penjelasan yang mudah dipahami tentang pentingnya cuci tangan dengan sabun. Melalui penggunaan gambar, animasi, dan demonstrasi langkah demi langkah, video ini mampu mengkomunikasikan informasi yang mungkin sulit disampaikan melalui metode penyuluhan konvensional seperti ceramah atau brosur (Rahayuni & Rusminingsih, 2021). Selain itu, video edukasi memiliki keunggulan dalam menarik perhatian audiens lebih efektif, sehingga pesan yang disampaikan dapat lebih mudah diingat dan diinternalisasi oleh masyarakat.

Setelah diberikan penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat tentang berbagai aspek cuci tangan. Data menunjukkan bahwa masyarakat menjadi lebih paham tentang kapan saja mereka harus mencuci tangan, seperti sebelum makan, setelah menggunakan toilet, setelah batuk atau bersin, dan setelah beraktivitas di luar rumah. Masyarakat juga belajar tentang teknik mencuci tangan yang benar, termasuk durasi minimal 30-40 detik masih banyak yang belum mengetahui dan mencuci semua bagian tangan, termasuk punggung tangan, sela-sela jari, dan di bawah kuku. Selain itu, pengetahuan tentang manfaat kesehatan dari cuci tangan dengan sabun juga meningkat, dengan lebih banyak orang yang menyadari bahwa praktik ini dapat mencegah berbagai penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit kulit.

Keberhasilan penyuluhan ini menegaskan bahwa penggunaan media audiovisual dalam program edukasi kesehatan dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam mengubah perilaku masyarakat, terutama di daerah pedesaan yang mungkin kurang terpapar informasi kesehatan yang memadai. Efektivitas video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan juga menunjukkan bahwa metode ini mampu mengatasi beberapa hambatan komunikasi yang sering dihadapi dalam penyuluhan tradisional, seperti keterbatasan bahasa atau tingkat literasi yang rendah (Inovasi, 2023). Dengan visual dan audio yang jelas, video edukasi dapat menjangkau audiens yang lebih luas dan memastikan bahwa pesan kesehatan disampaikan dengan cara yang mudah dimengerti.

Hasil ini juga memberikan dasar bagi program kesehatan masyarakat lainnya untuk menggunakan metode serupa guna mencapai dampak edukatif yang lebih luas dan mendalam. Misalnya, program edukasi tentang kebersihan lainnya, seperti pentingnya sanitasi yang baik, pencegahan penyakit menular, atau promosi gizi seimbang, dapat memanfaatkan media video untuk meningkatkan efektivitas penyuluhan. Selain itu, kolaborasi dengan berbagai stakeholder, termasuk pemerintah lokal, LSM, dan institusi pendidikan, dapat memperluas jangkauan dan dampak dari program-program edukasi ini. Dengan demikian, penyuluhan berbasis video dapat menjadi bagian integral dari strategi kesehatan masyarakat yang lebih komprehensif dan berkelanjutan, terutama dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan di komunitas-komunitas pedesaan.

2. Sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun di desa gelgel.

Hasil olah data yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun terhadap sikap masyarakat di Desa Gelgel menunjukkan bahwa pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mempengaruhi perubahan sikap terhadap pentingnya praktik kebersihan dasar. Ada pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan video edukasi cuci tangan pakai sabun di Desa Gelgel dengan nilai rata-rata sebelum 16,53 dan setelah diberikan penyuluhan video edukasi sebesar 18,65 dan t hitung 1.564. Sebelum penyuluhan, banyak masyarakat di Desa Gelgel cenderung menganggap cuci tangan sebagai kegiatan rutin yang tidak memerlukan perhatian khusus. Sikap ini tercermin dari kebiasaan mencuci tangan hanya ketika tangan terlihat kotor atau sebelum makan, tanpa memperhatikan pentingnya menggunakan sabun atau mencuci tangan setelah melakukan aktivitas tertentu seperti menggunakan toilet atau setelah beraktivitas di luar rumah (Dewi Puspa Hardianti & Fenti Yulianti, 2021).

Video edukasi yang digunakan dalam penyuluhan ini dirancang untuk tidak hanya memberikan informasi tetapi juga memotivasi perubahan sikap melalui visualisasi yang kuat dan pesan-pesan yang menginspirasi. Dengan menampilkan animasi, demonstrasi langsung, dan testimoni yang menggambarkan konsekuensi dari tidak mencuci tangan dengan benar, video ini berhasil menyentuh aspek emosional dan logis dari penontonnya. Masyarakat diperlihatkan bagaimana kuman dapat menyebar dan menyebabkan penyakit, serta bagaimana cuci tangan dengan sabun dapat mencegah hal tersebut (Rahayuni & Rusminingsih, 2021). Selain itu, video ini juga menampilkan efek positif dari kebiasaan cuci tangan yang baik, seperti kesehatan yang lebih baik dan penurunan risiko penyakit menular.

Setelah penyuluhan, terjadi perubahan sikap yang signifikan di kalangan masyarakat. Banyak warga yang sebelumnya menganggap remeh cuci tangan, mulai menunjukkan kesadaran yang lebih tinggi akan pentingnya kebiasaan ini dalam menjaga kesehatan diri dan keluarga. Sikap positif ini tercermin dalam peningkatan frekuensi mencuci tangan dengan sabun, baik sebelum makan, setelah menggunakan toilet, maupun setelah beraktivitas di luar rumah (Nuroini et al., 2023). Masyarakat juga mulai lebih memperhatikan teknik mencuci tangan yang benar, memastikan bahwa setiap bagian tangan, termasuk punggung tangan, sela-sela jari, dan di bawah kuku, dibersihkan dengan baik (Dewi Puspa Hardianti & Fenti Yulianti, 2021).

Perubahan sikap ini tidak hanya penting dari perspektif individu tetapi juga memiliki implikasi positif bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan adopsi yang lebih luas dari kebiasaan cuci tangan yang baik, risiko penyebaran penyakit menular di Desa Gelgel dapat berkurang secara signifikan. Sikap positif terhadap cuci tangan juga dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan mendukung keberlanjutan praktek kebersihan yang baik (Hardianti Dewi, 2021.). Misalnya, anak-anak yang melihat orang dewasa di sekitarnya mencuci tangan dengan benar, akan cenderung meniru perilaku tersebut, sehingga menciptakan generasi yang lebih sadar akan pentingnya kebersihan.

Keberhasilan penyuluhan ini menegaskan bahwa pendekatan edukasi yang menggunakan media audiovisual dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam mengubah sikap masyarakat, terutama di daerah pedesaan yang mungkin memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan yang berkualitas. Dengan visualisasi yang menarik dan pesan yang kuat, video edukasi dapat membantu masyarakat

menginternalisasi pentingnya cuci tangan dan memotivasi mereka untuk mengubah kebiasaan sehari-hari mereka (Sari, Sarma Sangkot, et al., 2022). Hasil ini juga memberikan dasar bagi program kesehatan masyarakat lainnya untuk mengadopsi pendekatan serupa guna mencapai perubahan sikap yang lebih luas dan mendalam. Dengan demikian, penyuluhan berbasis video dapat menjadi bagian integral dari strategi kesehatan masyarakat yang lebih komprehensif dan berkelanjutan, terutama dalam upaya meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan di komunitas- komunitas pedesaan.