BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan berlokasi di Kelurahan Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan tepatnya di Jalan Gurita No. 8 Denpasar. Secara umum situasi wilayah kerja puskesmas yang terletak di daerah perkotaan dengan penduduk yang padat. Adapun batas wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan meliputi :

a. Kelurahan Sesetan

Kelurahan Sesetan terdiri dari 14 banjar, yaitu : Banjar Kaja, Banjar Tengah, Banjar Pembungan, Banjar Gaduh, Banjar Lantang Bejuh, Banjar Dukuh Sari, Banjar Alas Arum, Banjar Pegok, Banjar Karya Darma, Banjar Taman Sari, Banjar Taman Suci, Banjar Suwung Batan Kendal, Banjar Kampung Bugis, Banjar Puri Agung.

b. Desa Sidakarya

Desa Sidakarya terdiri dari 12 banjar, yaitu : Banjar Dukuh Merta Sari, Banjar Sari, Banjar Tengah, Banjar Graha Kerti, Banjar Graha Santi, Banjar Kerta Sari, Banjar Sekar Kangin, Banjar Kerta Dalem, Banjar Suwung Kangin, Banjar Kerta Raharja, Banjar Kerta Petasikan, Banjar Wirasatya.

c. Kelurahan Panjer

Kelurahan Panjer terdiri dari 9 banjar, yaitu : Banjar Manik Saga, Banjar Bekul, Banjar Sasih, Banjar Kerta Sari, Banjar Kangin, Banjar Antap, Banjar Tegal Sari, Banjar Kaja, dan Banjar Celuk.

Sedangkan secara administrasi, adapun batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan adalah :

1) Utara: Desa Dauh Puri Kecamatan Denpasar Barat
2) Timur: Kelurahan Renon
3) Selatan: Selat Badung
4) Barat: Kelurahan Pedungan

2. Karakteristik responden

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan karakteristik responden yang mendapat perlakuan promosi kesehatan dengana media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun pada pengasuh balita sebagai upaya pencegahan diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2021.

a. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki- Laki	26	52,0
Perempuan	24	48,0
Total	**50**	**100**

Dari tabel di atas diketahui bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (52%) dengan selisih sedikit dari responden perempuan yaitu 24 responden (4%).

b. Berdasarkan umur responden

Tabel 3
Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah	Persentase (%)
22-32 tahun	25	50
33-43 tahun	15	30
44-54 tahun	8	16
55-65 tahun	2	4
Total	**50**	**100**

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan rentangan umur 22-32 tahun berjumlah 25 responden (50%) lebih banyak daripada responden dengan rentangan umur 55-65 tahun berjumlah 2 responden (4%).

c. Berdasarkan pendidikan responden

Tabel 4
Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase(%)
SD	2	4,0
SMP	2	4,0
SMA	34	68,0
Sarjana	12	24
Total	**50**	**100**

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden dengan pendidikan SMA dengan jumlah 34 responden (68%) lebih banyak daripada responden dengan pendidikan SD, dan SMP dengan jumlah masing-masing 2 orang (4%).

d. Berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 5
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	**2**	**3**
Buruh	1	2,0
IRT	15	30,0

1	2	3
PNS	3	6,0
Karyawan Swasta	16	32
Tenaga Medis	3	6,0
Wiraswasta	12	24,0
Total	**50**	**100**

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden dengan pekerjaan karyawan swasta dengan jumlah 15 responden (30%) lebih banyak daripada responden dengan pekerjaan sebagai buruh dengan jumlah 1 orang (2%).

3. Uji normalitas data

Analisis data dengan menggunakan uji *paired t-test* prasyarat dalam statistik parametrik adalah data terdistribusi normal. Dari hasil normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk.* Adapun hasil uji normalitas data pada pengetahuan dan sikap pengasuh balita pada tabel dibawah ini :

Tabel 6
Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan Dan Sikap Pengasuh Balita

Variabel	***Shapiro-Wilk***	
	Sig	**df**
1	**2**	**3**
Pengetahuan		
Sebelum pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(pretest)*	0,180	50
Sesudah pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(posttest)*	0,098	50

1	2	3
Sikap		
Sebelum pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(pretest)*	0,163	50
Sesudah pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(posttest)*	0,077	50

Dari tabel diatas diperoleh hasil uji normalitas data pengetahuan pengasuh balita sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media video edukasi tentang cuci tangan pakai sabun (*pretest*) didapatkan nilai sig (0,180) > alpha (0,05) dapat disimpulkan data berdistribusi normal. Hasil uji normalitas data sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media video edukasi *(posttest)* didapatkan nilai sig (0,098) > alpha (0,05) dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

Dari tabel diatas diperoleh hasil uji normalitas data sikap pengasuh balita sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media video edukasi tentang cuci tangan pakai sabun (pretest) didapatkan nilai sig (0,163) > alpha (0,05) dapat disimpulkan data berdistribusi normal. Hasil uji normalitas data sikap pengasuh balita sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media video edukasi (posttest) didapatkan nilai sig (0,077) > alpha (0,05) dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

4. Pengaruh promosi kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada pengasuh balita sebagai upaya pencegahan diare

Penelitian ini dilakukan pada pengasuh balita yang terletak diwilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, yang dimana sampel yang diambil adalah pengasuh balita dengan jumlah 53 orang dijadikan responden. Dari hasil yang didapatkan adapun pengaruh promosi kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun pada pengasuh balita sebagai upaya pencegahan diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan ahun 2021 yaitu sebagai berikut :

Tabel 7
Nilai Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Pengasuh Balita Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Variabel	Mean	t	Sig (2-tailed)	N
Pengetahuan				
Sebelum pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(pretest)*	9,76	-2,208	0,032	50
Sesudah pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(posttest)*	10,60			50

Dari hasil analisis dengan *paired t-test* pada tabel diatas diperoleh hasil nilai rata-rata (mean) pengetahuan pengasuh balita tentang cuci tangan pakai sabun sebagai pencegahan diare sebelum diberikan promosi kesehatan dengan metode video

edukasi adalah 9,76 dan setelah diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi sebesar 10,60 dengan t hitung -2,208 serta nilai sig (2-tailed) sebesar 0,032. Dengan melihat sig (2-tailed) (0,032) < alpha (0,05) maka ada pengaruh promosi kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada pengasuh balita sebagai upaya pencegahan diare. Untuk tabel hasil rekapan pengetahuan baik sebelum dan sesudah dapat dilihat pada (lampiran).

5. Pengaruh promosi kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat sikap cuci tangan pakai sabun pada pengasuh balita sebagai upaya pencegahan diare

Tabel 8
Nilai rata-rata tingkat sikap pengasuh balita tentang cuci tangan pakai sabun

Variabel	Mean	t	Sig (2-tailed)	N
Pengetahuan				
Sebelum pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(pretest)*	9,60	-3,157	0,003	50
Sesudah pemberian promosi kesehatan dengan media video edukasi *(posttest)*	10,76			50

Dari hasil analisis dengan paired t-test pada tabel diatas diperoleh hasil nilai rata-rata (mean) sikap pengasuh balita tentang cuci tangan pakai sabun sebagai

pencegahan diare sebelum diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi adalah 9,60 dan setelah diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi sebesar 10,76 dengan t hitung -3,157 serta nilai sig (2-tailed) sebesar 0,003. Dengan melihat sig (2-tailed) (0,003) < alpha (0,05) maka ada pengaruh promosi kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat sikap cuci tangan pakai sabun pada pengasuh balita sebagai upaya pencegahan diare. Untuk tabel hasil rekapan sikap baik sebelum dan sesudah dapat dilihat pada (lampiran).

B. Pembahasan

1. Distribusi Responden Berdasarkan, Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pengasuh Balita

Dari tabel distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan didapatkan hasil bahwa untuk jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (52%) dengan selisih sedikit dari responden perempuan yaitu 2 responden (4%). Berdasarkan umur jumlah responden dengan rentangan umur 22-32 tahun berjumlah 25 responden (50%) lebih banyak daripada responden dengan rentangan umur 55-65 tahun berjumlah 2 responden (4%). Berdasarkan pendidikan jumlah responden dengan pendidikan SMA dengan jumlah 34 responden (68%) lebih banyak daripada responden dengan pendidikan SD, dan SMP dengan jumlah masing-masing 2 orang (4%). Berdasarkan jumlah responden dengan pekerjaan swasta dengan jumlah 15 responden (30%) lebih banyak daripada responden dengan pekerjaan sebagai buruh dengan jumlah masing-masing 1 orang (2%).

Jenis kelamin termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya (Riana, 2020).

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadai perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar akan mengalami perubahan baik dari aspek ukuran maupun dari aspek proporsi yang mana hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologis (mental) terjadi perubahan dari segi taraf berfikir seseorang yang semakin matang dan dewasa. semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di peroleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan sesorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa. (Pocut Susila, 2015)

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang

membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengetahuan yang diperoleh (R Wati, 2009).

Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseoarang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru, diharapkan bagi seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas termasuk pengetahuan terhadap kebutuhan kesehatannya. Latar belakang pendidikan dan pengalaman di masa lalu dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang, termasuk membentuk kemampuan untuk mempelajari atau memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit yang di deritanya, dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan dan penyakit yang di milikinya untuk menjaga kesehatan diri. Kemampuan kognitif juga berhubungan dengan tahap perkembangan seseorang (Pocut Susila, 2015).

2. **Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pengasuh Balita Sebagai Upaya Pencegahan Diare**

Berdasarkan hasil analisis dengan uji paired t-test diperoleh nilai rata-rata pengetahuan pengasuh balita tentang cuci tangan pakai sabun sebagai upaya pencegahan diare sebelum diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi adalah 9,76 dan setelah diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi sebesar 10,60 dengan t hitung -2,208. Hal ini menunjukkan rata-rata pengetahuan pengasuh balita meningkat setelah diberikannya promosi kesehatan menggunakan metode video edukasi. Berdasarkan hasil analisis dengan uji paired t-test juga menunjukkan bahwa pada pengasuh balita adanya pengaruh pemberian promosi kesehatan dengan metode video edukasi terhadap tingkat pengetahuan pengasuh balita sebelum dan sesudah ini dapat dilihat dari sig (2-tailed) (0,032) < alpha (0,05).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behaviour).* (Notoatmodjo, 2007)

Media video dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan motivasi dan hasil belajar siswa, karena memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks melalui stimulus audio visual yang akhirnya membuahkan hasil lebih baik. Pembelajaran dengan memanfaatkan media video dapat menciptakan pembelajaran menjadi efektif, menyenangkan, dan tidak membosankan sehingga mempercepat proses penyampaian materi kepada siswa. Kelebihan media video, yaitu

memudahkan pengajar dalam menyajikan informasi, memiliki daya tarik, dan bersifat interaktif. Media video juga dapat digunakan secara berulang-ulang. Pendidikan kesehatan dengan media video ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai alat indera, seperti penglihatan dan pendengaran (Mulyadi, 2018).

Penelitian sejalan dengan Mulyadi (2018), yang mengatakan dimana Hasil penelitian ini menunjukan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari 0,01 (p=0,001<0,01), sehingga hipotesis Ha dalam penelitian ini diterima. Jadi, ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan mengenai PHBS kader UKS. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edyati (2015), bahwa penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene dengan media video memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene siswa SD 1 Kepek, hal ini dapat dilihat dari nilai p pengetahuan sebesar 0,000 (p=0,000<0,05).

Video dapat merangsang indera pengelihatan dan pendengaran responden sehingga informasi-informasi yang diberikan lebih mudah ditangkap dan diserap oleh responden, hal ini sesuai dengan uraian dalam Notoatmodjo (2010) tentang media video yang memiliki kelebihan mengikut sertakan semua panca indera sehingga lebih mudah dipahami. Adanya perubahan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media video membuktikan bahwa media video memberikan pengaruh yang baik dalam menyampaikan informasi (Anshor, 2018).

3. Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pengasuh Balita Sebagai Upaya Pencegahan Diare

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *paired t-test* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan pengasuh balita tentang cuci tangan pakai sabun sebagai upaya pencegahan diare sebelum diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi adalah 9,60 dan setelah diberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi sebesar 10,76 dengan t hitung -3,157. Hal ini menunjukkan rata-rata pengetahuan pengasuh balita meningkat setelah diberikannya promosi kesehatan menggunakan metode video edukasi. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *paired t-test* juga menunjukkan bahwa pada pengasuh balita adanya pengaruh pemberian promosi kesehatan dengan metode video edukasi terhadap tingkat sikap pengasuh balita sebelum dan sesudah ini dapat dilihat dari sig (2-tailed) (0,003) < alpha (0,05).

Secara statistik sikap pengasuh balita sebelum dan sesudah dilberikan promosi kesehatan dengan metode video edukasi tentang cuci tangan pakai sabun sebagai upaya pencegahan diare mengalami peningkatan, dimana dalam hal ini dapat disebabkan oleh sikap pengasuh balita yang memang mendukung bagaimana cara cuci tangan pakai sabun dalam upaya pencegahan diare . Menurut Sari (2017) , sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan yang baik tentang pengelolaan sampah juga menjadi dasar dalam sikap yang baik dalam pengelolaan sampah. Dengan adanya pemberian promosi kesehatan dengan metode video edukasi yang

telah dilakukan terbukti bahwa stimulus direspon dengan baik oleh responden sehingga terjadi peningkatan sikap tentang pengelolaan sampah

Dari hasil penelitian telah dilakukan sejalan dengan Fitatul Islamiyah (2017), yang dimana di dapatkan hasil Uji *Paired T-Test* sikap *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan, diperoleh nilai *p value* 0.000 (<0.05) dan T 8.758, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai *p value* 0.000 (<0.05) dan T 6.550. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan Lestari (2018), yang dimana hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum dengan sesudah edukasi pada kelompok intervensi (p= 0,008).

Sikap responden menganalisiss bahwa informasi berperan dalam menunjang perubahan perilaku seseorang. Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, media masa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri. Informasi yang diterima melalui media massa dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang sehingga bisa memperbaiki atau merubah perilakunya menjadi lebih baik (Ratna Wati, 2011). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu *receiving*, *responding*, *valuting*, *responsible*. (Notoatmodjo, 2007).

Media audiovisual memang dianggap mampu untuk memberikan gambaran secara lebih jelas dan lebih menarik sebagai media untuk menyampaikan pesan

penyuluhan kesehatan. Dimana dianggap mampu untuk menyampaikan pesan yang terkandung dalam media dengan baik kepada *audience* (Yulinda & Fitriyah, 2018).