



Pengaruh Health Education Menggunakan Media Audiovisual dan Pamflet Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah 11-12 Tahun

Eva Dea Permata¹, Tiara Fatma P², Dina Camelia³

¹⁻³Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Bahrul Ulum Jombang

¹evaseptiana2920@gmail.com

Abstract

Common health problems in children of this age are often related to poor hygiene and healthy living habits. Efforts that can be made to increase school-age children's knowledge about clean and healthy living behaviors include providing health education using audiovisual media and pamphlets. The type of research used is a pre-experimental design with a one group pre-post test approach. The population in this study consists of school-aged children aged 11-12 years, totaling 100 respondents. This study used the random sampling technique with 80 respondents. The research instrument used was a clean and healthy living behavior questionnaire. Most of the 80 respondents, totaling 60 respondents (75.2%), showed a low level of knowledge, (21.3%) a sufficient level of knowledge, and the post-test results from the 80 respondents, mostly 60 respondents (75.2%), showed a good level of knowledge. The Wilcoxon Sing Rank Test results in SPSS showed a significance value of $p = 0.000 < 0.05$, meaning H_1 is accepted. This means there is an influence of health education using audiovisual media and pamphlets on the knowledge level of school-aged children aged 11-12 years. The research conclusion shows that there is an influence on the knowledge level about clean and healthy living behaviors in school-aged children aged 11-12 years, with the provision of health education using audiovisual media and pamphlets. It is hoped that future researchers can modify it with other methods..

Keywords: School age children ; level of knowledge : clean and healthy living behavior (PHBS)

Abstrak

Masalah kesehatan yang umum terjadi pada anak usia ini sering berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik. upaya yang dapat di berikan untuk meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah terkait perilaku hidup bersih dan sehat salah satunya adalah pemberian *health education* menggunakan media audiovisual dan pamflet. Jenis penelitian yang digunakan *pre-experiment desing* dengan pendekatan *one group pre-post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah 11-12 tahun sebanyak 100 responden. Penelitian ini menggunakan teknik sampel random sampling dengan 80 responden. Instrumen penelitian yang digunakan kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat. Sebagian besar dari 80 responden berjumlah 60 responden (75,2%) menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, (21,3%) tingkat pengetahuan cukup dan hasil *post-test* dari 80 responden sebagian besar yang berjumlah 60 responden (75,2%) tingkat pengetahuan baik. hasil *Uji Wilcoxon Sing Rank Test* di SPSS nilai signifikasi $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$ bermakna H_1 diterima. artinya ada pengaruh *health edication* menggunakan media audiovisual dan pamflet terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun. Kesimpulan penelitian menunjukkan ada pengaruh tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah 11-12 tahun. dengan pemberian *health education* menggunakan media audiovisual dan pamflet. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat memodifikasi dengan metode lain.

Kata kunci: Anak usia sekolah, tingkat pengetahuan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO) anak usia sekolah adalah anak yang berusia 7-15 tahun. Sedangkan menurut Sacco, anak masuk dalam lingkungan sekolah[1]. Usia sekolah merupakan masa perkembangan fisik, mental, dan social pada anak, sehingga membekali anak dengan pengetahuan yang baik sangat penting[1]. Salah satu fenomena pengetahuan yang harus ditingkatkan pada usia ini yaitu pada pengetahuan kesehatan disekolah, masalah kesehatan yang umum terjadi pada anak usia ini sering berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik[1]. Sekolah merupakan salah satu tatanan PHBS yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan PHBS itu sendiri. Masalah perilaku PHBS anak di sekolah, terutama pada usia dini seringkali berkaitan dengan kebersihan diri dan lingkungan. Cacingan, diare, sakit gigi, penyakit kulit, ISPA, demam berdarah dan penyakit lainnya yang sering disebabkan oleh kebiasaan hidup bersih dan sehat yang buruk akibat lingkungan atau tempat tinggal dapat mempengaruhi pertumbuhan dan kualitas kesehatan anak[2].

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Asia Tenggara menempati prioritas pertama dengan presentase 42%, Afrika menempati prioritas kedua dengan presentase 32%, Asia Tenggara merupakan wilayah dengan presentase tertinggi di dunia akan kebutuhan pengobatan infeksi cacingan pada anak [3]. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018[4], hanya 35,8% anak sekolah yang memiliki capaian PHBS baik, artinya sebagian besar hasil capaian PHBS disekolah dalam keadaan kurang baik [1]. Menurut Dinas kesehatan Jawa timur, Pada tahun 2018 jumlah anak sekolah sebanyak 700 Anak usia sekolah dari beberapa sekolah. Laporan Dinas Kesehatan Jawa timur tahun 2019 memperlihatkan tingginya angka kejadian penyakit akibat kurangnya perilaku hidup bersih seperti diare terdapat sebanyak 12.253 kasus, skabies sebanyak 2.172 kasus, penyakit kulit 895 kasus, demam dengue 1.192 kasus, tifoid 2.767 kasus, dan kecacingan sebanyak 55 kasus. Dan di temukan kasus diare pada tahun 2017 kasus diare yang ditemukan dan ditangani sebesar 33.583 kasus (69,60%), tahun 2018 sebesar 29.160 kasus (46,35%), tahun 2019 sebesar 26.142 kasus (40,23%) dan tahun 2020 sebesar 12.576 kasus (18,75%) [1]

Persentase PHBS di Jawa timur sebelum masa pandemi Covid-19 masih tergolong rendah. Berdasarkan data data Riskesdas persentase penerapan PHBS di Jawa timur sebesar 60,89 % [1]. Dari hasil pengambilan data awal di SMPN 1 Sambeng Lamongan didapatkan jumlah responden yang berusia 11-12 tahun sejumlah 105 siswa. Dari 105 siswa yang diberi kuesioner semuanya memiliki perilaku hidup yang tidak bersih dan sehat (PHBS kurang). berdasarkan hasil wawancara dengan guru

dan bidang kesiswaan di SMPN 1 Sambeng belum pernah mendapatkan edukasi mengenai PHBS, pengetahuan tentang NAPZA dan bahaya merokok. Dan berdasarkan hasil survei yang telah peneliti lakukan masih banyak siswa atau siswi yang membuang sampah sembarangan meskipun tersedia tempat sampah.

PHBS secara langsung mempengaruhi kesehatan individu maupun kelompok, sehingga seluruh pihak wajib untuk berpartisipasi dalam meningkatkan status kesehatan. Sekolah dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya PHBS dan menyediakan fasilitas untuk penerapannya [1]. Jika siswa-siswi lupa atau lalai dalam menerapkan PHBS maka peran guru untuk memperhatikan siswa-siswinya dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta mampu memberikan kesadaran kepada mereka terkait PHBS agar dapat mencegah dari segala penyakit dan meningkatkan kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat. Salah satu bentuk perilaku hidup sehat tercermin pada sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas baik secara fisik, mental, dan sosial serta mempunyai produktivitas yang optimal[5]. Hal ini mengakibatkan banyaknya anak sekolah yang sering merasakan sakit perut dikarenakan jajanan yang dimakan tidak bersih dan memakan-makanan dalam keadaan tidak bersih seperti tidak mencuci tangan. Menurut WHO penyakit yang ditularkan melalui makanan atau makanan yang membawa racun pada tubuh yang disebut dengan penyakit bawaan pangan (Food Borne Diseases) merupakan penyakit yang masuk kedalam badan melalui agen atau mikroba yang masuk kedalam tubuh melalui makanan yang dikonsumsi.

Menurut jurnal Astuti (2019) menjelaskan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual terhadap tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil dari uji statistik dengan menggunakan uji paired sampel T test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan siswa kelas 4A tentang PHBS setelah di berikan edukasi dengan menggunakan media audiovisual [6].

Menurut Afifah (2020) menemukan bahwa penggunaan pamflet sebagai media edukasi meningkatkan pengetahuan anak-anak usia sekolah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Setelah intervensi dengan pamflet yang berisi informasi tentang kebiasaan cuci tangan, kebersihan lingkungan, dan pola makan sehat, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan anak-anak dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima pamflet. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pamflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan, ada perbedaan signifikansi dalam retensi

informasi dalam jangka panjang, pamflet meningkatkan pengetahuan awal secara signifikan, namun ada penurunan pengetahuan setelah beberapa waktu jika tidak disertai dengan pengulangan informasi atau metode pendidikan tambahan [6].

Mengutip dari jurnal di atas upaya yang dapat diberikan untuk meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah terkait perilaku hidup bersih dan sehat salah satunya adalah pemberian health education menggunakan media audiovisual dan pamflet. PHBS harus ditanamkan sejak dini agar dapat diteruskan dan dilestarikan hingga dewasa. Anak usia sekolah masih tergolong sangat muda, sehingga memerlukan bantuan orang-orang dari lingkungan terdekatnya yaitu orang tua, guru, dan teman [6].

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik meneliti tentang “Pengaruh health education menggunakan media audiovisual dan pamflet terhadap tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah 11-12 tahun di SMPN 1 Sambeng Lamongan”.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan serangkaian langkah sistematis yang digunakan peneliti untuk memperoleh data secara objektif. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan rancangan one-group pretest–posttest, yaitu satu kelompok responden yang diukur sebelum diberikan intervensi (pretest), kemudian diukur kembali setelah intervensi (posttest) [7]. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh health education menggunakan media audiovisual dan pamflet terhadap tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah 11–12 tahun.

Penelitian dilaksanakan dengan mengikuti kerangka kerja yang mencakup proses mulai dari perencanaan, pemberian intervensi, hingga analisis hasil intervensi. Variabel penelitian terdiri dari variabel independen berupa health education menggunakan audiovisual dan pamflet, serta variabel dependen yaitu tingkat pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah.

Definisi operasional ditetapkan agar setiap variabel dapat diukur secara objektif. Health education didefinisikan sebagai tindakan edukasi kesehatan melalui audiovisual dan pamflet mengenai indikator PHBS, sedangkan tingkat pengetahuan PHBS diukur melalui kuesioner yang mencakup aspek perilaku hidup bersih, cuci tangan pakai sabun, membuang sampah pada tempatnya, olahraga teratur, penggunaan jamban sehat, menghindari rokok, dan konsumsi jajanan sehat.

Penelitian dilaksanakan pada 8–9 Oktober 2024 di SMPN 1 Sambeng, Lamongan. Populasi penelitian adalah seluruh siswa berusia 11–12 tahun berjumlah 105 siswa. Sampel penelitian ditentukan dengan rumus Slovin menggunakan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 80 siswa. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling dengan metode undian (lottery method), dimana setiap siswa memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah teruji validitasnya dan digunakan pada saat pretest dan posttest. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pengurusan izin penelitian, pengambilan sampel secara acak, pemberian informed consent, pelaksanaan pretest, pemberian pamflet, pemutaran audiovisual sebanyak tiga kali, sesi tanya jawab, serta pelaksanaan posttest pada hari berikutnya. Setelah kegiatan selesai, peneliti menutup sesi edukasi dan memberikan apresiasi kepada responden.

Analisis data dilakukan mulai dari editing, yaitu pengecekan kelengkapan jawaban kuesioner, kemudian scoring dengan kategori penilaian baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<55%). Data selanjutnya ditabulasi ke dalam tabel dan dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil analisis menentukan apakah terdapat pengaruh signifikan dari intervensi health education terhadap peningkatan pengetahuan PHBS.

Penelitian ini juga memperhatikan etika penelitian, meliputi: (1) *informed consent*, di mana responden diberi penjelasan dan diminta persetujuan sebelum mengikuti penelitian; (2) *anonymity*, dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner; dan (3) *confidentiality*, yaitu menjaga kerahasiaan informasi responden dan hanya menyajikan data secara kelompok.

3. Hasil dan Pembahasan

Tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun sebelum pemberian health education menggunakan media audiovisual dan pamflet.

Dari 80 responden sebagian besar yang berjumlah 60 responden (75,2%) menunjukkan tingkat pengetahuan masih kurang, 17 responden (21,3 %) dengan pengetahuan cukup dan 3 responden (3,5%) dengan pengetahuan baik. Hasil tabulasi silang

dengan data umum 60 responden dengan pengetahuan kurang didapatkan dari responden laki-laki sebanyak 36 dan responden perempuan 24. berdasarkan usia 11 tahun 21 responden dari usia 12 tahun 39 responden dan berdasarkan informasi tentang PHBS belum pernah mendapatkan informasi 54 responden dari pernah mendapatkan informasi 6 responden.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku yang harus dilakukan atas dasar kesadaran dari individu itu sendiri, kesadaran ini muncul jika ia memiliki pengetahuan tentang apa yang akan dilakukannya (Nasiatin & Hadi, 2019). Anak usia sekolah sudah mampu untuk berpikir melalui informasi yang diberikan oleh orang sekitarnya, misalnya dilingkungan sekolah anak akan mendapatkan informasi dari para guru atau teman sebayanya [11].

Kegiatan penelitian yang dilakukan ini menjadi salah satu cara anak mendapatkan informasi dari peneliti mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang nantinya dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari secara sadar. Berdasarkan data yang telah diperoleh pada hasil penelitian ini menunjukan usia mayoritas berada pada kategori 9 tahun. Namun, umumnya anak usia sekolah menurut WHO adalah mulai dari 7 tahun hingga 15 tahun. Seperti yang ada pada penelitian ini, dimana responden berkisar mulai dari 8 tahun sampai dengan 10 tahun. Usia ini menjadi usia yang sangat efektif untuk menempuh pendidikan karena kemampuan memahami informasi sudah mulai terbentuk. Hal ini tentu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya yang menyebutkan bahwa pada usia sekolah anak sudah mulai membedakan mana yang kotor dan bersih, sehingga sangat tepat jika diberikan pemahaman pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat [11]

Selain faktor usia, jenis kelamin juga menjadi salah satu penentu mudahnya informasi yang diberikan oleh peneliti tersampaikan dan dapat diterapkan oleh anak [9]. Jenis kelamin responden pada penelitian ini didominasi oleh perempuan. Berdasarkan jenis kelamin, umumnya perempuan memiliki kemampuan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari jika dibandingkan dengan laki-laki yang biasanya lebih tertarik main diluar rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya yang menyebutkan bahwa anak perempuan lebih mudah menjadi generasi peduli sehat jika dibanding anak laki-laki yang masih rendah

rasa keingintahuannya tentang perilaku hidup bersih dan sehat [11]

Tingkat pengetahuan anak-anak tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan sering kali menunjukkan adanya kekurangan yang signifikan. Banyak anak, khususnya di usia sekolah dasar, tidak sepenuhnya memahami pentingnya kebersihan pribadi dan kesehatan. Meskipun mereka mungkin tahu bahwa mencuci tangan itu penting, banyak dari mereka tidak mengetahui kapan dan bagaimana melakukannya dengan benar. Hal ini dapat berkontribusi pada peningkatan angka penyakit yang sebenarnya dapat dicegah[2].

Terdapat persamaan dan perbedaan antara fakta dan teori dimana persamaan tersebut responden sebelum diberikan edukasi tingkat pengetahuan masih kurang yang di karenakan kurangnya terpapar informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Selain kurangnya terpapar informasi tingkat pengetahuan juga di pengaruhi oleh jenis kelamin dimana pada penelitian ini terdapat persamaan antara fakta dan teori. Perbedaan yang didapatkan antara fakta dan teori pada penelitian ini yaitu usia responden yang di gunakan dimana pada penelitian ini menggunakan usia 11-12 tahun. Tingkat pengetahuan anak usia 11-12 tahun tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan aspek penting dalam membangun kebiasaan sehat sejak dini. Pada usia ini, anak berada pada tahap perkembangan kognitif yang memungkinkan mereka memahami konsep-konsep dasar kebersihan dan kesehatan serta mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari..

Tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun sesudah pemberian health education menggunakan media audiovisual dan pamflet.

Dari 80 responden sebagian besar yang berjumlah 60 responden (75,2%) menunjukkan tingkat pengetahuan baik. Hasil tabulasi silang menunjukkan dari 60 responden didapatkan 36 responden laki-laki dan 24 responden perempuan dengan tingkat pengetahuan baik. Berdasarkan usia menunjukkan 19 responden dengan tingkat pengetahuan baik berusia 11 tahun dan 41 responden berusia 12 tahun. Berdasarkan informasi tentang PHBS 13 responden dengan tingkat pengetahuan baik pernah mendapatkan informasi tentang PHBS dan 47 responden belum pernah mendapatkan informasi tentang PHBS dan sebagian besar mendapatkan

informasi tentang PHBS yang di berikan oleh petugas kesehatan yaitu sebanyak 9 responden (64,3%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang harus dipraktikan oleh seluruh lapisan masyarakat untuk terciptanya lingkungan yang sehat, peningkatan kualitas kesehatan, dan mencegah terjadinya penyakit [11]. Perilaku ini sangat dianjurkan untuk mulai dilakukan sejak dini seperti anak-anak di usia sekolah demi terciptanya generasi peduli sehat. Contoh perilaku yang termasuk dalam PHBS anak usia sekolah yaitu mencuci tangan dengan benar, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, mengonsumsi jajanan sehat, olahraga teratur dan teratur, tidak merokok di sekolah, membuang sampah pada tempatnya, memberantas jentik nyamuk, menggunakan masker, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan [11].

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan ini adalah kurangnya akses dan paparan terhadap pendidikan kesehatan yang sistematis. Di banyak sekolah, kurikulum kesehatan tidak mendapat perhatian yang cukup, sehingga anak-anak tidak mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kebersihan dan kesehatan. Selain itu, media yang digunakan dalam pengajaran sering kali tidak menarik atau relevan bagi mereka, sehingga sulit bagi anak-anak untuk mengingat dan menerapkan informasi tersebut [8]. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti lain sebelumnya yang menyebutkan bahwa anak lebih menyenangi informasi dari video yang berbentuk gambar dan menimbulkan suara menarik [11] sehingga media audio visual lebih disenangi dan memudahkan untuk mentransfer informasi dalam hal ini tentang perilaku hidup bersih dan sehat [11].

Didapati post-test (sesudah) dilakukan intervensi metode media audiovisual. Item dan kuesioner untuk pertanyaan sebelum dan sesudah intervensi adalah sama; hanya posttest yang menunjukkan peningkatan yang sangat besar, hal ini menunjukkan bahwa media video memberikan informasi baru melalui strategi media secara umum. Sprout mengatakan bahwa mengetahui adalah konsekuensi dari mengetahui, yang terjadi ketika individu melihat atau merasakan sesuatu. Kita dapat melihat berkat panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Sebagian besar informasi manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Dalam hal membentuk tindakan seseorang (bukan perilaku), pengetahuan memainkan peran penting [11].

Pengukuran pengetahuan kembali dilakukan setelah diberikan intervensi media audiovisual pada anak usia sekolah dan diperoleh hasil sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan ini, maka peneliti sangat berharap pengaplikasian dari perilaku hidup bersih dan sehat juga dapat meningkat. Hal ini sejalan dengan peneliti lain sebelumnya yang menyebutkan bahwa siswa memiliki kemampuan dalam menyerap ilmu secara berbeda namun jika penyampaian yang dilakukan menyenangkan maka akan lebih mudah untuk siswa dalam memahami setiap informasi yang ada [11].

Kombinasi yang Efektif Menggabungkan media audiovisual dengan pamflet dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan. Media audiovisual bisa digunakan sebagai sarana awal untuk menarik minat dan membangkitkan kesadaran, sementara pamflet bisa berfungsi sebagai panduan lanjutan yang lebih mendetail. Audiens yang tertarik melalui video, misalnya, akan lebih termotivasi untuk mencari informasi tambahan dari pamflet yang mereka terima. Pengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan Edukasi yang menggunakan media audiovisual dan pamflet terbukti dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang PHBS. Melalui penyampaian informasi yang berulang-ulang dan menarik, pemahaman akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dapat lebih mudah tertanam.

Setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan pamflet, tingkat pengetahuan anak 11-12 tahun mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menunjukkan peningkatan yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perubahan pengetahuan dan pemahaman siswa setelah mengikuti intervensi pendidikan kesehatan. Hasil kuesioner yang dilakukan setelah intervensi menunjukkan bahwa lebih dari 75% anak dapat menjawab pertanyaan terkait PHBS dengan benar. Misalnya, banyak anak yang sekarang memahami pentingnya mencuci tangan sebelum makan dan setelah menggunakan toilet, serta mengidentifikasi makanan sehat. Hal ini menunjukkan terdapat persamaan antara fakta dan teori dimana pemberian edukasi memberikan peningkatan pada tingkat pengetahuan. Dengan menggunakan metode yang menarik, Video dan presentasi interaktif tidak hanya menarik perhatian anak-anak, tetapi juga membantu mereka mengingat informasi lebih baik. Dengan menggabungkan elemen suara dan visual, anak-anak lebih mampu

memahami dan mengaitkan informasi yang diberikan dengan kehidupan sehari-hari mereka.

Pengaruh health education dengan menggunakan media audiovisual dan pamflet pada anak usia sekolah 11-12 tahun di SMPN 1 Sambeng Lamongan.

Pada pre-test menunjukkan dari 80 responden sebagian besar yang berjumlah 60 responden (75,2%) menunjukkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 60 responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 responden. Pada tabel post-test menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan baik dari 3 responden menjadi 60 responden yang di dapatkan dari 44 responden tingkat pengetahuan kurang (73,3%), 13 responden tingkat pengetahuan cukup (21,7%) dan tingkat pengetahuan baik 3 responden (5,0%). dan sebagian besar mendapatkan informasi tentang PHBS yang di berikan oleh petugas kesehatan yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Dari hasil Uji Wilcoxon Sing Rank Test di SPSS. Dengan nilai signifikasi \square value = 0.000 < 0.05 bermakna H1 diterima, yang artinya ada pengaruh health edication menggunakan media audiovisual dan pamflet terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun di SMPN 1 Sambeng Lamongan.

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya, pengetahuan ialah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang anda peroleh melalui pendidikan atau pengalaman [9]

Menurut Astuti et.al., (2020) media audiovisual memiliki kelebihan yang berguna untuk menyampaikan konsep dan ide komplek secara menarik, sehingga memberikan banyak manfaat untuk peserta didik. Peserta didik akan lebih memahami apabila disertai dengan adanya audiovisual, sehingga bisa melihat secara langsung pada saat proses pembelajaran. Penggunaan media yang tepat dapat menimbulkan pengalaman belajar yang tidak hanya terbatas pada indra penglihatan saja, tetapi juga seperti indra pendengaran sehingga dapat meningkatkan pemahaman peserta didik dan akan berpengaruh pada hasil belajar menjadi lebih baik[9]. Sejalan dengan penelitian Hariawan (2020) bahwa media berbentuk video pembelajaran dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat diputar secara berulang-ulang saat kurang memahami

materi, sehingga dapat berpengaruh untuk peserta didik dalam mendapatkan hasil belajar yang baik[10].

Pamflet sebagai alat tambahan memberikan informasi yang ringkas dan mudah diingat. Desain yang menarik dan informasi yang jelas memudahkan anak-anak untuk mencerna pesan yang disampaikan. Menurut Santosa et al. (2020), anak-anak yang diberikan pamflet setelah sesi pendidikan kesehatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, karena mereka dapat merujuk kembali ke informasi tersebut di rumah dan di sekolah[11].

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang harus dipraktikan oleh seluruh lapisan masyarakat untuk terciptanya lingkungan yang sehat, peningkatan kualitas kesehatan, dan mencegah terjadinya penyakit [9]. Perilaku ini sangat dianjurkan untuk mulai dilakukan sejak dini seperti anak-anak di usia sekolah demi terciptanya generasi peduli sehat. Contoh perilaku yang termasuk dalam PHBS anak usia sekolah yaitu mencuci tangan dengan benar, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, mengonsumsi jajanan sehat, olahraga teratur dan terukur, tidak merokok di sekolah, membuang sampah pada tempatnya, memberantas jentik nyamuk, menggunakan masker, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Anak yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menjadikannya tumbuh sehat, cerdas, dan tidak mudah sakit, begitupun sebaliknya[9].

Penggunaan media audiovisual dan pamflet dalam edukasi memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan anak usia sekolah tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kedua media ini memiliki kelebihan masing-masing yang dapat saling melengkapi dalam menyampaikan informasi kesehatan secara efektif. Pengaruh Media Audiovisual Media audiovisual, seperti video edukasi atau animasi, dapat memberikan dampak yang kuat karena mampu menghadirkan informasi secara visual dan auditori. Kombinasi gambar, suara, dan teks mampu menarik perhatian, mempermudah pemahaman, serta meningkatkan daya ingat audiens. Pamflet adalah media cetak yang sederhana namun efektif dalam memberikan informasi singkat dan padat. Pamflet mudah disebar dan dibawa kemana-mana, serta bisa dibaca ulang kapan saja. Ini membuat informasi di dalamnya bisa terus diingat oleh pembaca. Dalam konteks perilaku hidup bersih dan sehat, pamflet dapat menyampaikan poin-poin penting mengenai perilaku yang harus diikuti, manfaatnya, serta langkah-langkah praktis yang bisa diterapkan sehari-hari. Selain itu, pamflet memungkinkan masyarakat untuk menyimpan materi

sebagai referensi jika diperlukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al (2020) dan penelitian yang dilakukan oleh Santoso et al (2020). Kombinasi yang Efektif Menggabungkan media audiovisual dengan pamflet dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan. Media audiovisual bisa digunakan sebagai sarana awal untuk menarik minat dan membangkitkan kesadaran, sementara pamflet bisa berfungsi sebagai panduan lanjutan yang lebih mendetail. Audiens yang tertarik melalui video, misalnya, akan lebih termotivasi untuk mencari informasi tambahan dari pamflet yang mereka terima. Pengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan Edukasi yang menggunakan media audiovisual dan pamflet terbukti dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang PHBS. Melalui penyampaian informasi yang berulang-ulang dan menarik, pemahaman akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dapat lebih mudah tertanam[9].

4. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian health education dengan menggunakan media audiovisual dan pamflet terhadap tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah 11-12 tahun di SMPN 1 Sambeng Lamongan dengan penjabaran singkat sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun sebelum pemberian health education dengan menggunakan media audiovisual dan pamflet hampir sebagian dari 80 responden tingkat pengetahuan masih rendah dengan sebagian besar dari responden (75,2%) memiliki pengetahuan kurang.

2. Tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun setelah pemberian health education dengan menggunakan media audiovisual dan pamflet hampir sebagian dari 80 responden tingkat pengetahuan meningkat, sebagian besar dari responden (75,2%) memiliki pengetahuan baik.

3. Ada pengaruh tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun dengan pemberian health education menggunakan media audiovisual dan pamflet di SMPN 1 Sambeng Lamongan dengan nilai signifikasi value = $0.000 < 0.05$ bermakna H1 diterima, yang artinya ada pengaruh health education

menggunakan media audiovisual dan pamflet terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah 11-12 tahun di SMPN 1 Sambeng Lamongan.

Daftar Rujukan

- [1] F. Handayani, R. Dwilestari, P. Utami, dan D. N. Wulanningrum, "Terhadap Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat the Influence of Health Education Using Spin Wheels on Knowledge of Clean and Healthy Life Behavior (Phbs) Children Aged 10-12 Years," *J. Kesehat.*, vol. 55, pp. 1–10, 2022.
- [2] U. Wahyudin dan A. Setiawan, "Karakteristik dan peran kyai dalam ssialisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di pesantren," *J. Manaj. Komun.*, vol. 3, no. 2, pp. 122–130, 2019.
- [3] Y. P. Diwanto, "Jurnal Abdimas Saintika," *J. Abdimas Saintika*, 2020.
- [4] Kementrian Kesehatan RI, *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. 2018.
- [5] N. Anisa dan Z. H. Ramadan, "Peran Kepala Sekolah dan Guru dalam Menumbuhkan Perilaku Hidup Sehat pada Siswa Sekolah Dasar," *J. Basicedu*, vol. 5, no. 4, pp. 2263–2269, 2021.
- [6] R. Anggraeni *et al.*, "Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan pengetahuan murid sekolah dasar," *Promot. J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 1, p. 65, 2022, [Online]. Available: <https://doi.org/10.17977/um075v2i12022p65-75>.
- [7] Nursalam, *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*, 5th ed. Jakarta Selatan: Salemba Medika, 2017.
- [8] T. Widodo dan C. Susilo, "Pengaruh Tingkat Pengetahuan Phbs Dengan Perilaku Germas Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palangka Raya," *J. Kedokt. Univ. Palangka Raya*, vol. 8, no. 1, pp. 929–934, 2020, doi: <https://doi.org/10.37304/Jkupr.V8i1.1497>.
- [9] R. Astuti, N. M. Nisak, A. Nadlif, dan A. W. Zamzania, "Animated video as a media for learning science in Elementary School," *J. Phys. Conf. Ser.*, vol. 1779, no. 2021, 2020, doi: [Doi:10.1088/1742-6596/1779/1/012051](https://doi.org/10.1088/1742-6596/1779/1/012051).
- [10] I. K. Hariawan, *Penerapan Model Pembelajaran Grup Investigation (GI) Berbantuan Vidio Pembelajaran*. 2020.
- [11] M. Santosa dan A. Supriyadi, "Analisis Pengetahuan Siswa tentang PHBS di Sekolah Dasar," *J. Kesehat. Anak*, vol. 5, no. 1, pp. 23–30, 2020.