

## **KEBUTUHAN MASYARAKAT SEKOLAH TENTANG MEDIA EDUKASI DALAM MENINGKATKAN *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK DI SD SUKAGALIH**

**Deni Maisa Putra<sup>1</sup>, Neti Juniarti<sup>2</sup>, Sheizi Prista Sari<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Master Student at Faculty of Nursing, Padjadjaran University, Bandung,

<sup>2,3</sup> Lecturer at Faculty of Nursing Padjadjaran University, Bandung

\*email: *denimaisaputra@gmail.com*.

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Kebutuhan masyarakat sekolah tentang media edukasi kesehatan dalam meningkatkan *personal hygiene* anak masih belum banyak dikembangkan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media edukasi dapat meningkatkan kemampuan kritis anak. *Personal hygiene* atau kebersihan diri perorangan perlu diaplikasikan pada diri pribadi serta keluarga agar terhindar dari penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali ide-ide atau persepsi masyarakat sekolah tentang kebutuhan untuk meningkatkan *Personal hygiene* pada anak di SD Sukagalih. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kualitatif eksploratif untuk menggali ide-ide secara mendalam dari partisipan. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sample*, berdasarkan kriteria inklusi. Sebanyak sembilan belas orang partisipan yang bersedia terlibat dalam penelitian ini. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam pada orangtua, guru, masyarakat, dan tenaga kesehatan, sedangkan pada anak-anak dilakukan *focus group discussion* (FGD). Waktu penelitian pada bulan September sampai dengan bulan November 2017, analisis data menggunakan teori Braun and Clarke (2006). **Hasil:** Penelitian didapatkan empat tema yaitu; kebutuhan akan media, kriteria media yang baik, jenis media yang dibutuhkan, dan penyitaan waktu dalam kebiasaan bermain. **Diskusi:** Bahwa masyarakat sekolah membutuhkan media dan metode untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak. Diperlunya kerjasama masyarakat sekolah untuk meningkatkan *personal hygiene* anak dan akan kebutuhan media edukasi yang dapat membantu pengetahuan, motivasi anak, dan mendidik anak kearah yang lebih baik dalam kesehatan *personal hygiene*.

Kata Kunci; Media Edukasi, Masyarakat sekolah, *Personal hygiene*, Anak usia sekolah.

### **Abstract**

**Introduction:** *The needs of the school community about health education media in improving child hygiene are still not widely developed. Health education by using educational media can improve children's critical ability. Personal hygiene or personal hygiene needs to be applied to personal and family to avoid disease. The purpose of this study was to explore the ideas or perceptions of the school community about the need to improve personal hygiene in children in SD Sukagalih. Method:* This study was conducted using a qualitative explorative design to explore the ideas in depth from the participants. The selection of participants was used purposive sample technique, based on the inclusion criteria. Nineteen participants were agreed to join in the study. Data collection used in-depth interview techniques for parents, teachers, communities, and health workers, while in children focus group discussions (FGDs) were conducted. During the study period from September to November 2017, data analysis used Braun and Clarke's theory (2006). **Result:** The research found four themes; the need for media, good media criteria, the type of media required, and the seizure of time in play habits. **Discussion:** That the school community needs media and methods to improve personal hygiene in children. There is a need for school community co-operation to improve the child's personal hygiene and the need for educational media that can help knowledge, motivate children, and educate children towards better health of personal hygiene.

Keywords; Media Education, School community, *Personal hygiene*, School-age children.

## PENDAHULUAN

*Personal hygiene* yang kurang baik pada anak sekolah dasar (SD) di Jawa Barat khususnya masih merupakan masalah yang sering muncul. Fenomena yang terjadi saat ini adalah masih adanya anak usia sekolah yang mengalami *personal hygiene* yang kurang baik. Permasalahan *personal hygiene* pada anak SD Kota Bandung pada tahun 2016 masih cukup banyak. Laporan penjangkauan petugas Puskesmas Sukajadi menunjukkan bahwa anak sekolah masih mengalami permasalahan *personal hygiene* khususnya masalah kebersihan gigi, mulut dan telinga. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan meningkatkan *personal hygiene* di sekolah meliputi penyuluhan tentang kebersihan diri, gigi dan mulut menggunakan media edukasi noninteraktif seperti media phantom gigi, gambar-gambar, *leaflet*, dan poster yang berisi cara membersihkan diri yang baik dan benar. Penyuluhan ini dilakukan oleh petugas Puskesmas yang didampingi oleh salah satu pemegang program dari Dinkes Kota Bandung. Penyuluhan hanya dilakukan melalui ceramah dan menggunakan media lembar balik, demonstrasi, dan menggunakan media gambar cara perawatan diri pada anak usia sekolah.

Hasil wawancara dengan salah satu Guru SD Sukagalih, yang juga pemegang program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) mengemukakan ada anak yang ke sekolah dengan pakaian yang tidak rapi dan terkadang jarang mandi, selain itu anak dengan kebersihan kurang terkadang jarang masuk sekolah

disebabkan sakit, selain itu ada permasalahan pada gigi, dan gatal-gatal pada kulit anak SD. Guru tersebut mengemukakan penyuluhan kesehatan telah dilakukan oleh petugas Puskesmas dengan metode yang sama setiap tahun, namun masalah kebersihan gigi, mulut, dan telinga di sekolah tersebut masih ada.

Hasil penelitian Departemen Kesehatan RI (2010) juga menunjukkan bahwa perilaku masalah perawatan diri pada usia anak sekolah dasar masih cukup tinggi, dikarenakan masih banyak anak-anak bermasalah pada gigi dan mulut. *Personal hygiene* adalah perawatan diri sendiri yang dilakukan seseorang untuk mempertahankan kesehatan fisik maupun psikologis (Potter dan Perry, 2009). Upaya kebersihan diri (*personal hygiene*) ini mencakup kebersihan kepala dan rambut, telinga, kuku, gigi dan mulut (Akmal, 2013).

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena termasuk dalam pencegahan primer yang spesifik, serta dapat mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan fisik dan kesehatan mental seseorang (Tarwonto dan Wartonah, 2006). Pemenuhan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan (Depkes, 2013). *Personal hygiene* yang baik sangat penting agar dapat meminimalkan masuknya berbagai macam mikroorganisme yang ada dan pada akhirnya mencegah individu terserang penyakit (Suryono, 2010).

*Personal hygiene* yang tidak baik dapat mengakibatkan munculnya berbagai masalah kesehatan diantaranya diare, kecacingan, penyakit kulit, serta permasalahan gigi dan mulut, bahkan dapat mengakibatkan kematian (Pruss, et al, 2002).

*Personal hygiene* seseorang sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaannya (Potter dan Perry, 2009). Sikap dan kebiasaan seseorang melakukan *personal hygiene* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang signifikan diantaranya adalah citra tubuh, kondisi rumah, sosial ekonomi yang rendah, lingkungan yang tidak bersih, perubahan dan motivasi seseorang, nilai budaya, kebiasaan dan status kesehatan, ketersediaan makanan dan keterjangkauannya, pengaruh dari teman, guru, dan saudara, tradisi keluarga, kondisi fisik, demografi, dan pengetahuan tentang kesehatan sehingga individu itu mudah terserang penyakit (Deodhar, 2003).

Dalam pendidikan kesehatan diperlukan alat bantu atau media pendidikan kesehatan agar diperoleh hasil yang efektif (Lestari, 2006). Media yang baik hendaknya tidak membosankan, namun bisa membuat anak berpikir, berkreasi, dan berinovasi untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menjaga kesehatan (Bakolas, 2015). Media edukasi interaktif merupakan media intervensi yang baik dan sederhana yang dapat diterima oleh guru, orangtua, masyarakat dan anak itu sendiri (Bakolas, 2015).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media edukasi interaktif dapat meningkatkan kemampuan kritis anak (Bergsma dan Carney, 2008). Anak-anak memiliki sifat mudah jenuh sehingga untuk mengajak anak-anak belajar biasanya para guru dan orangtua cenderung mempergunakan berbagai alat peraga dan permainan ataupun media sebagai pemancing minat anak untuk belajar (Desmita, 2008). Para guru dan orangtua harus berpikir secara kreatif tentang jenis-jenis media permainan dan alat peraga yang nantinya akan mereka pergunakan sebagai media pendukung pembelajaran yang dapat membantu anak-anak agar tidak bosan mempelajari materi pelajaran (Hamdalah, 2013). Kegunaan media tersebut bisa membantu anak dalam pengetahuan, mendidik ke arah yang lebih baik, memotivasi anak, memperkenalkan teknologi sejak dini, membantu pengembangan daya fikir, dan tidak banyak yang berdampak negatif untuk pendidikan kesehatan anak (Bakolas, 2015).

Media edukasi interaktif yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan khususnya tentang *personal hygiene* anak usia sekolah belum banyak dikembangkan. Adapun media yang sudah dikembangkan diantaranya adalah media edukasi interaktif tentang permasalahan gizi (Raaff, Glazebrook, & Wharrad, 2014), kesehatan mulut dan gigi (Hidayat, 2014), kesehatan mata (Yeh, Chen, Chen, & Lin, 2008) , pencegahan terjadinya obesitas (Thompson et al., 2008), dan penyakit asthma (Krishna, Francisco, Balas,

Graff, & Madsen, 2003). Namun, untuk masalah *personal hygiene* pada anak belum ada dikembangkan tentang media edukasi interaktif.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali ide-ide atau persepsi masyarakat sekolah tentang kebutuhan untuk meningkatkan *Personal hygiene* pada anak di SD Sukagalih.

## METODE PENELITIAN

Partisipan pada penelitian ini adalah anak kelas lima SD, guru, orangtua, dan tenaga kesehatan pemegang program UKS dan Perkesmas, sebagai subjek penelitian untuk mengeksplorasi media edukasi interaktif yang sesuai untuk meningkatkan perilaku *personal hygiene* anak SD. Jumlah sampel penelitian sebanyak sembilan belas partisipan, sampel anak-anak sebanyak sembilan orang, orangtua lima orang, tokoh masyarakat satu orang, guru sekolah dua orang, dan tenaga kesehatan sebanyak dua orang. Pada penelitian ini pemilihan partisipan menggunakan teknik *Nonprobability sampling* dengan metode *purposive sample*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. anak SD yang berkomunikasi dengan baik;
2. anak yang duduk kelas lima SD;
3. memiliki orangtua/ wali;
4. guru wali kelas lima;
5. guru penanggung jawab program UKS di SD;
6. tokoh masyarakat/komite sekolah;
7. tenaga kesehatan yang memegang program UKS.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) pada orangtua, guru, masyarakat, dan tenaga kesehatan, dan *Focus Group Discussion* (FGD) pada anak sekolah dengan menggunakan alat bantu tape recorder untuk merekam informasi dari partisipan serta pedoman wawancara yang digunakan sebagai panduan bagi peneliti dalam mengajukan pertanyaan sesuai dengan tujuan. *Focus Group Discussion* (FGD) pada anak dilakukan dengan tiga fase; fase pertama orientasi, fase kedua pelaksanaan, dan fase ketiga terminasi.

Data yang dikumpulkan selama penelitian adalah hasil wawancara mendalam dan hasil observasi catatan lapangan. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis tema menggunakan teori Braun and Clarke (2006). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teori Braun and Clarke, 2006 yang meliputi enam tahapan yaitu sebagai berikut.

1. Membiasakan diri dengan data, pada tahap ini peneliti mentranskrip data, membaca dan membaca ulang data, kemudian mencatat ide awal.
2. Membangkitkan kode awal, dalam tahap ini peneliti mengkodekan fitur yang menarik dari data secara sistematis pada keseluruhan kumpulan data, kemudian menyusun data yang relevan untuk setiap kode.
3. Mencari tema, tahap ini peneliti mengumpulkan kode-kode menjadi tema yang potensial, mengumpulkan semua data yang relevan untuk masing-masing tema potensial.

4. Meninjau tema, pada tahap ini peneliti memeriksa apakah tema bekerja dalam kaitannya dengan ekstrak kode (tahap satu) dan seluruh kumpulan data (tahap 2), menghasilkan peta tematik dari analisis.
5. Mendefinisikan dan memberi nama tema, dalam tahap ini peneliti menganalisis terus menerus untuk memperbaiki secara spesifik masing-masing tema, dan keseluruhan analisis dapat mengatakan atau menghasilkan definisi dan nama yang jelas untuk seluruh tema.
6. Membuat laporan, dalam tahap ini merupakan kesempatan terakhir untuk menganalisis, menseleksi secara jelas, contoh ekstrak yang menarik, menganalisis akhir ekstrak terpilih, yang berkaitan dengan analisis terhadap pertanyaan penelitian dan literatur serta menghasilkan laporan ilmiah analisis.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Partisipan**

Jumlah partisipan yang berpartisipasi pada penelitian ini sebanyak sembilan belas orang. Partisipan jenis kelamin laki-laki berjumlah empat orang, dan perempuan berjumlah lima belas orang. Partisipan dibagi atas empat bagian, bagian pertama adalah partisipan anak usia sekolah yang berusia 10-11 tahun, partisipan kedua adalah orangtua siswa SD usia berkisar tiga puluh sampai

dengan lima puluh tahun, partisipan ketiga adalah guru SD yang terdiri dari guru kelas V dan guru penanggung jawab UKS dengan usia 52 tahun, dan partisipan ke empat yaitu petugas kesehatan pemegang UKS dengan usia 46 tahun. Tingkat pendidikan partisipan dari orangtua bervariasi mulai dari tamat SMP, SMA, Diploma, dan Sarjana dan rata-rata pekerjaan orangtua adalah ibu rumah tangga, karyawan swasta, guru rata-rata tamatan sarjana pendidikan, sedangkan tenaga kesehatan ada yang sarjana dan diploma. Setelah data dianalisis maka ditemukan empat tema sebagai hasil penelitian.

**Tema yang pertama** adalah kebutuhan akan media, tema ini diidentifikasi melalui subtema tentang manfaat media tentang kebersihan diri. Salah seorang partisipan mengatakan pentingnya kebutuhan media tentang *personal hygiene* anak; “.....*Ya dibilang penting atau tidaknya sih saya kurang paham atuh pak, tapi kalau demi meningkatkan pengetahuan dan ilmu tentang kebersihan diri anak mah perlu juga, media yang baik juga pasti anak-anak senang dan mau lebih giat dalam menjaga kebersihan dirinya,,,(I 1)*” dan “.....*Ya dibilang efektif ya tentu tidak, namun cuman itu yang ada dan itupun di berikan oleh pihak puskesmas, karena kalau kita lebih meningkatkan pengetahuan anak-anak ya medianya*

*harus banyak dan dapat di baca atau dilihat oleh mereka dan dapat ditiru oleh mereka agar bisa di praktekkan dirumahnya....(G 1)....”*

Seperti yang disampaikan oleh partisipan (I 1 dan G 1) tentang kebutuhan akan media sangat diperlukan untuk meningkatkan *personal hygiene*. Kebutuhan akan media ini dapat meningkatkan pola pikir anak untuk lebih meningkatkan kebersihan dirinya seperti yang disampaikan oleh partisipan tentang kebutuhan media terhadap kebersihan diri pada anak; “ .... *Ya dibidang perlu atau tidaknya sih saya kurang paham atuh a, tapi kalau demi meningkatkan pengetahuan dan ilmu tentang kebersihan diri anak mah perlu juga, media yang baik juga pasti anak-anak senang dan mau lebih giat dalam menjaga kebersihan dirinya,,Yaaah kalau medianya jangan yang susah dan jangan membuat anak-anak sibuk dengan bermain aja, yaa kalau bisa media yang bisa meningkatkan ilmu dan pengetahuan anak a....(I 4)“*

Hal ini juga dikemukakan oleh masyarakat disekitar sekolah mengenai pentingnya kebutuhan akan media untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak sebagai berikut: “....*Penting, gini istilahnya mengingatkan, anak-anak bisa membaca kalau ada pamplet, dan Itu bagus, karena ya itu sama seperti untuk anak atau orangtua istilahnya untuk mengingatkan mengenai masalah kesehatan gigi, badan....(M )”*

**Tema yang kedua** adalah kriteria media yang baik agar anak bisa lebih meningkatkan *personal hygiene*. Seperti yang diungkapkan oleh orangtua;

*“...Yaaah kalau media yang cocok mah jangan yang susah dan jangan sperti permainan game yang membuat anak-anak sibuk dengan bermain aja, yaa kalau bisa media yang bisa meningkatkan ilmu dan pengetahuan anak pak...(I 1)”*

Hal yang sama diungkapkan oleh partisipan lain mengenai kriteria media yang baik untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak; “....*yaa kalau bisa media yang bisa meningkatkan ilmu dan pengetahuan anak dan selagi itu demi meningkatkan pengetahuan anak tentang kebersihan diri saya mah setuju aja a, asal tidak merugikan anak-anak dalam pendidikannya,,anak-anak bisa mandiri, dan benar-benar bisa membantu dalam kebersihan dirinya sendiri....(I 3)”*, “....*Yaaah kalau medianya jangan yang susah dan jangan membuat anak-anak sibuk dengan bermain aja, yaa kalau bisa media yang bisa meningkatkan ilmu dan pengetahuan anak....(I 4)”*, dan “....*Jangan yang susah dan jangan membuat anak-anak sibuk dengan bermain, yaa kalau bisa media yang bisa meningkatkan ilmu dan pengetahuan anak....(G 2)”*

**Tema ketiga** adalah jenis media yang dibutuhkan anak untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak. Tanpa adanya media yang baik dan jenis media yang dibutuhkan dan digunakan anak bisa bosa dalam mengikuti setiap rangkaian kegiatan pembelajaran untuk meningkatkan *personal hygienenya..* Sperti yang dikemukakan oleh salah seorang partisipan mengenai jenis media yang dibutuhkan; “...*Informasi kebersihan*

*diri yang kayak foto-foto, gambar-gambar, perbanyak informasi di TV, ya yang penting yang bisa anak mandiri tentang membiasakan dirinya dalam kesehatan,,....(I 1) ” dan “....Ya poster-poster bergambar, himbauan-himbauan untuk selalu menjaga kebersihan dirinya, buku-buku cerita yang isinya tentang pengetahuan kebersihan diri atau kesehatan anak-anak, Sangat penting sekali,kalau bisa di TV itu ada informasi tentang kebersihan diri bukan banyak iklan-iklan ya yang gak penting lah, apa lagi anak-anak sering nonton TV kan, kalau ada informasi seperti itu kan lebih menambah ilmu mereka....(G 1)”*

Hal yang serupa diungkapkan beberapa partisipan mengenai jenis media yang dibutuhkan untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak sebagai berikut; “...cerita bergambar yang ada kesehatannya, gambar-gambar yang bisa ditempel di dinding, kalau bisa iklan di tvnya ada informasi tentang menjaga kebersihan diri kita....(A 1)”, dan “....Cerita bergambar kesehatan, gambar-gambar yang bisa ditempel di dinding....(A 2)

“....Gambar-gambar bertuliskan himbauan, buku-buku cerita tentang pengetahuan kebersihan diri atau kesehatan anak-anak, kalau bisa ada poster di setiap pojok sekolah dan dinding sekolah....(G 2)”

**Tema keempat** dalam penelitian ini adalah penyitaan waktu dalam kebiasaan bermain. Tema ini dilatarbelakangi oleh pendapat partisipan sebelumnya mengenai jenis media yang

dibutuhkan untuk meningkatkan *personal hygiene*. Berdasarkan informasi dari partisipan media yang baik dan bagus hendaknya tidak menyita waktu yang lama karena proses belajar dalam pendidikan itu lebih penting. Berikut penjelasan-penjelasan dan kutipan-kutipan partisipan sebagai berikut: “...yang penting tidak menyita waktu lama dan bisa menambah pengetahuan anak-anak gitu atuh pak,,yaaa dan anak bisa mandiri dalam kegiatan-kegiatan sehari-harinya seperti belajar, membantu saya...Ya jangan lama lah a,,,30 menitan,,ya sperti apa yah, yang penting tidak menyita waktu lama yang penting bisa menambah pengetahuan anak aja,, dan anak bisa mandiri dalam menjaga kebersihan dirinya dan tidak lupa dengan kegiatan-kegiatan sehari-harinya....(I 3)” dan “...Kalau bisa jangan terlalu lama, 10 atau 20 menitlah, yang penting tidak menyita waktu lama yang penting bisa menambah pengetahuan anak aja....(I 5)

Hal yang serupa diungkapkan beberapa partisipan lain sebagai berikut; “...Yang penting tidak menyita waktu untuk belajar dan jangan terfokus dalam permainan saja, ya diutamakan belajar, rekreasi, dan bantu orangtua, ya maksimal ya 30 menit paling lama lah....(G 2)”

“....menurut saya teh minimal ya 15-30 menitlah dan dibarengi dengan prakteknya kalau bisa agar anak-anak tersebut terbiasa dengan kebersihan dirinya, dengan pengawasan orangtua dan guru kalau disekolah dan tidak menyita waktu yang lama...(T 1)”

## PEMBAHASAN

Peneliti telah mengidentifikasi empat tema dari hasil penelitian ini, beberapa diantaranya memiliki sub-tema dengan kategori dan makna tertentu. Tema tersebut teridentifikasi berdasarkan tujuan penelitian. Tema 1) kebutuhan akan media, 2) kriteria media yang baik, 3) jenis media yang dibutuhkan, 4) penyitaan waktu dalam kebiasaan bermain. Selanjutnya akan dibahas secara rinci masing-masing tema yang teridentifikasi.

Menurut partisipan masalah *personal hygiene* selalu diperhatikan, anak-anak yang kurang dalam *personal hygiene* selalu diingatkan dan diberi pengarahan agar menjaga kebersihan dirinya. Masalah kesehatan yang dialami oleh anak usia sekolah misalnya sakit gigi, penyakit kulit dan sebagainya. Masalah kesehatan tersebut pada umumnya dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kurang pedulinya anak usia sekolah akan kebersihan (Effendy, 2007).

Potter dan Perry (2006), menjelaskan jenis-jenis *personal hygiene* meliputi kebersihan kulit, gigi dan mulut, kebersihan kepala dan rambut, telinga, kuku kaki dan tangan, serta kebersihan dan kerapian pakaiannya. *Personal hygiene* pada fase anak usia sekolah 6-12 tahun meliputi kebersihan tangan, kebersihan kuku, dan kebersihan rambut (Ardhiyarni, 2008). Secara umum keadaan *personal hygiene* pada anak usia sekolah masih belum

diperhatikan sehingga akan menimbulkan masalah kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siwach (2009) tentang *personal hygiene* siswa sekolah dasar rural, menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden masih rendah. Sejalan dengan penelitian Nurjannah (2011) meneliti tentang *Personal Hygiene* Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor, dimana Hasil penelitian menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden masih rendah. Pengetahuan yang baik pastilah akan meningkatkan permasalahan pada *personal hygiene* anak. Pembekalan pengetahuan tentang *personal hygiene* juga harus diperhatikan agar semua masyarakat sekolah tau apa itu *personal hygiene*, tujuan dan dampak dari *personal hygiene* itu sendiri.

Masalah *personal hygiene* pada anak bukan hanya sebatas pembahasan dalam program-program atau kegiatan-kegiatan dari pihak tenaga kesehatan saja, namun hendaknya diperhatikan dari setiap kalangan masyarakat sekolah. Peran serta masyarakat sekolah seperti guru, orangtua, masyarakat sekitar, dan anak itu sendiri haruslah ikut andil agar terciptanya hidup sehat dan bersih dan terhindar dari penyakit akibat kurangnya perawatan mengenai *personal hygiene* pada anak.

Menurut Green (2005) orangtua dan guru mempunyai peran terhadap perubahan perilaku anak dalam memelihara kesehatan. Orangtua memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan dirinya misalnya memotivasi anak melakukan kebiasaan perawatan diri mulai dari mandi,

membersihkan rambut, potong kuku, membersihkan telinga, perawatan gigi dan mulut. Orangtua merupakan tokoh kunci dalam keluarga karena berperan penting dalam perilaku kesehatan keluarga (Pintauli dan Melur, 2004).

Disamping peran orangtua, guru ada peran yang tidak kalah penting yaitu peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan *personal hygiene* perorangan terutama pada anak usia sekolah. Untuk tenaga kesehatan di Puskesmas, hendaknya menyusun rencana kegiatan, memonitor dan mengevaluasi kegiatan tentang *personal hygiene* pada anak usia sekolah. Selain mengkoordinasikan dengan pihak sekolah dan kepala Puskesmas dan petugas UKS, jika diperlukan mensoialisasikan program *personal hygiene* kepada orangtua murid, guru, dan masyarakat sekitar agar anak terhindar dari berbagai macam penyakit (Hutabarat, 2009).

Dalam pendidikan kesehatan diperlukan alat bantu atau media pendidikan kesehatan agar diperoleh hasil yang efektif (Lestari, 2006). Media yang baik hendaknya tidak membosankan, namun bisa membuat anak berpikir, berkreasi, dan berinovasi untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menjaga kesehatan (Bakolas, 2015). Media edukasi interaktif merupakan media intervensi yang baik dan sederhana yang dapat diterima oleh guru, orangtua, masyarakat dan anak itu sendiri (Bakolas, 2015).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media edukasi interaktif

dapat meningkatkan kemampuan kritis anak (Bergsmadan Carney, 2008). Anak-anak memiliki sifat mudah jenuh sehingga untuk mengajak anak-anak belajar biasanya para guru dan orangtua cenderung mempergunakan berbagai alat peraga dan permainan ataupun media sebagai pemancing minat anak untuk belajar (Desmita, 2008). Para guru dan orangtua harus berpikir secara kreatif tentang jenis-jenis media permainan dan alat peraga yang nantinya akan mereka pergunakan sebagai media pendukung pembelajaran yang dapat membantu anak-anak agar tidak bosan mempelajari materi pelajaran (Hamdalah, 2013). Kegunaan media tersebut bisa membantu anak dalam pengetahuan, mendidik ke arah yang lebih baik, memotivasi anak, memperkenalkan teknologi sejak dini, membantu pengembangan daya fikir, dan tidak banyak yang berdampak negatif untuk pendidikan kesehatan anak (Bakolas, 2015).

Membangun suatu permainan merupakan cara yang lebih baik untuk meningkatkan motivasi anak. Terlebih lagi di era kemajuan teknologi saat ini, anak-anak mulai menyukai permainan interaktif baik melalui komputer, tablet, maupun telepon genggam (Vos, 2011). Hasil penelitian Bergsma dan Carney (2008) mengemukakan bahwa anak-anak menghabiskan waktu tujuh jam dua puluh sembilan menit sampai delapan jam tiga puluh tiga menit perhari untuk bermain game online. Kelemahan media permainan online saat ini yaitu banyaknya waktu anak yang terbuang dalam bermain, menimbulkan efek

ketagihan, membuat anak menjadi malas, mengganggu kesehatan, menimbulkan masalah psikologis apabila terlalu dipikirkan, dan pemborosan apabila kecanduan dalam bermain (Harrys, 2014). Jika waktu bermain yang lama ini dipergunakan untuk permainan edukasi kesehatan maka diharapkan dapat memberikan manfaat positif bagi anak.

Beberapa peneliti mengembangkan media permainan untuk proses belajar mengajar pada anak sekolah, namun tidak banyak peneliti yang mengembangkan media untuk menunjang pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah. Padahal, media edukasi interaktif yang baik dapat digunakan sebagai alat untuk pendidikan kesehatan (Bakolas, 2015). Adapun media yang sudah dikembangkan diantaranya adalah media edukasi interaktif tentang permasalahan gizi (Raaff, Glazebrook, & Wharrad, 2014), kesehatan mulut dan gigi (Hidayat, 2014), kesehatan mata (Yeh, Chen, Chen, & Lin, 2008), pencegahan terjadinya obesitas (Thompson et al., 2008), dan penyakit asthma (Krishna, Francisco, Balas, Graff, & Madsen, 2003). Media lain juga digunakan oleh para peneliti untuk pendidikan kesehatan seperti ular tangga (Hamdalah, 2013), cerita bergambar (Sari, 2012), media komputer (Feist, 2010), video *game digital* (Bakolas, 2016), *audio visual* (Jafar dan Badi'ah, 2015), media player (Hofstetter, 2001), dan *projected motion media*: film DVD, VCD, VTR (Turban dkk, 2002). Kelemahan dari media-media diatas adalah tidak atau kurang

melibatkan orantua, anak, guru dan tenaga kesehatan.

Untuk meningkatkan kesehatan anak khususnya masalah *personal hygiene* anak adalah meningkatkan atau pengembangan program kesehatan kesekolah-sekolah. Pengembangan program bukan hanya program yang tertera di Puskesmas saja namun kesinergian program kesehatan dengan program yang ada disekolah-sekolah. Salah satu program yang handal disekolah adalah UKS (Usaha Kesehatan sekolah), namun program tersebut tidak akan berjalan apa bila tidak disosialisasikan kepada murid, orangtua, guru, dan masyarakat tanpa dukungan media yang baik, tidak membosankan dan bisa diterima oleh anak sekolah (Hutabarat, 2009).

Hal ini sesuai dengan pendapat Effendy (2008) UKS sebagai salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, maka program UKS mempunyai Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Keberhasilan pelaksanaan program kerja UKS tergantung dari keberhasilan masing-masing program kerja UKS. Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), program kerja UKS meliputi tiga unsur yaitu pendidikan kesehatan di sekolah, pelayanan kesehatan di sekolah dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat yang terwujud dalam Trias UKS. Terciptanya kondisi lingkungan yang

mendukung terhadap pelaksanaan proses belajar mengajar tersebut diharapkan dapat berdampak terhadap meningkatnya presatasi belajar yang akan dicapai oleh siswa. Semakin baik pelaksanaan UKS, semakin meningkatnya pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan maupun lingkungan sekolah yang sehat untuk tercapainya derajat kesehatan yang baik. Implikasi Keperawatan menurut Mubarak dan Chayatin (2009), Tujuan perawat kesehatan di sekolah adalah untuk secara aktif mengidentifikasi faktor-faktor yang ada pada siswa sebagai upaya pencegahan bagi peserta didik agar selalu siap belajar.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Temuan yang didapat dari penelitian ini berdasarkan pendapat partisipan bahwa untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak hendaknya memerlukan media yang baik dan sehingga kebutuhan akan media bagi masyarakat sekolah sangat dibutuhkan sebagai alat untuk menyampaikan informasi pengetahuan masyarakat sekolah tentang apa itu *personal hygiene*, tentunya harus memiliki kriteria media yang baik dan bagus, dan mengetahui jenis media yang digunakan agar anak tidak bosan dan jenuh, serta tidak menyita waktu anak selama menggunakan media. Mekanisme inilah diharapkan bisa memberikan pandangan yang baik atau ide-ide akan kebutuhan media edukasi dari persepsi masyarakat sekolah untuk meningkatkan *personal*

*hygiene* anak dengan melibatkan peran masyarakat sekolah seperti peran serta orangtua, guru, masyarakat, tenaga kesehatan, anak itu sendiri, serta dinas terkait.

### **Saran**

Meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat sekolah dalam memajukan kesehatan anak khususnya *personal hygiene* anak agar anak tetap sehat dan tidak mudah sakit. Menggali informasi akan kebutuhan media edukasi yang baik untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak. Dengan peran serta masyarakat yang baik, maka akan tercipta sebuah media yang baik yang dapat dipergunakan oleh masyarakat sekolah untuk peningkatan *personal hygiene* pada anak. Perlunya dikembangkan penelitian yang serupa untuk melakukan observasi secara langsung kepada masyarakat sekolah untuk mengetahui peran aktif dalam peningkatan *personal hygiene* pada anak dan lebih mengembangkan lagi media edukasi yang baik agar anak tidak bosan dan jenuh dalam proses belajar mengajar khususnya dalam pendidikan kesehatan *personal hygiene*.

## **KEPUSTAKAAN**

Ahmad Kholid (2014). Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktek Kesehatan. Ed-1-2. Jakarta: Rajawali Pers.

- Ardhiyarini (2008). Perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SD Kadapiro 2 Kasihan Bantul Yogyakarta.
- Bokolas, V., Amanatidis, N., & Koutromanos, G. (2015). *Students as Digital Games' Evaluators: Enhancing Media Literacy and Learning Through Game Playing and Evaluation Methods*, Reading.
- Cahyani, D. (2010). Studi Komparasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Pola Asuh *Permisif*, Demokratis, dan Otoriter pada Anak Sekolah Dasar Ngabean Yogyakarta.
- Cambridge University** (2015), *The Impact of Media and Technology in Schools*.
- Creswell, JW (2010). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. 3 ed. Yogyakarta: Pustaka Palajar.
- Darmadi, Hamid (2011). Metode Penelitian Pendidikan. Alfabeta, Bandung
- Deb et al (2010). *Relationship of personal hygiene with nutrition and morbidity profile: A study among primary school children in South Kolkata. Indian*.
- Ervin, Oktaviana (2010). Peran Stakeholder dalam Menangani Masalah Kesehatan
- Fitriani, Dianita (2012). Pengaruh Edukasi Sebaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Agregat Anak Usia Sekolah yang Beresiko Kecacingan Di Desa Baru Kecamatan manggar Belitung Timur.
- Hutabarat, Natalia (2009). Peran Petugas Kesehatan, Guru, dan Orangtua dalam Pelaksanaan UKGS dengan tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar Di Kota Medan.
- Lestari, Barkah (2006). Upaya Orangtua Dalam Pengembangan Kreativitas Anak.
- Maleong, L (2012). Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung; PT. Remaja Rosdakarya.
- Meena Siwach (2009). *Personal hygiene* siswa sekolah dasar rural.
- Notoatmodjo, Soekidjo, dkk (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan: Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, dkk (2010). Promosi Kesehatan di Sekolah: Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah, Anna (2012). *Personal Hygiene* Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor.