

**PERBANDINGAN METODE CERAMAH DAN *ROLE PLAY* TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA PELAJAR SDN NUMANA KECAMATAN WANGI-WANGI SELATAN KABUPATEN WAKATOBI**

**Harleli<sup>1</sup> La Dupai<sup>2</sup> Irma Yunawati<sup>3</sup> Irma<sup>4</sup> Arifaty Dewintha<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari

<sup>1</sup>leli.har63@gmail.com <sup>2</sup>ladupai1954@gmail.com <sup>3</sup>irmayunawati@gmail.com <sup>4</sup>irmankedtrop15@gmail.com

<sup>5</sup>arifaty99@gmail.com

**Abstrak**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS di sekolah mengajarkan salah satu upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan metode ceramah dan *role play* terhadap pengetahuan tentang PHBS pada pelajar SDN Numana Kecamatan Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode kuasi eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pelajar SDN Numana Kecamatan Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi dengan jumlah pelajar 110 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden terbagi masing-masing 15 responden di setiap kelompok ceramah dan kelompok *role play* dengan teknik pengambilan sampel secara *nonequivalent control group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan kelompok ceramah (*mean pre-test* = 24,33 dan *mean post-test* = 29,80) dan kelompok *role play* (*mean pre-test* = 20,60 dan *mean post-test* = 30,40) setelah diberikan intervensi. Hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U Test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan *post-test* pada kelompok ceramah dan *role play* (*Pvalue* = 0,60 >  $\alpha$  = 0,05). Metode *role play* lebih efektif terhadap pengetahuan tentang PHBS di SDN Numana, Kecamatan Wangi-wangi Selatan, Kabupaten Wakatobi jika dilihat dari selisih rata-rata masing-masing kelompok.

**Kata Kunci:** PHBS; ceramah; *role play*; pengetahuan

**Abstract**

Clean and Healthy Living Behavior is a set of behaviors that are practiced based on individual awareness to prevent health problems. Clean and Healthy Living Behavior in schools teaches one of the efforts to empower students, teachers and the school community to know and be able to practice Clean and Healthy Living Behavior, and play an active role in creating healthy schools. To determine the comparison of the lecture methods and role-play methods toward knowledge about Clean and Healthy Living Behavior in students of SDN Numana, Sub-district of South Wangi-Wangi, and Regency of Wakatobi. The type of study was quantitative by a quasi-experimental method. The population in this study was all students of SDN Numana, Sub-district of South Wangi-Wangi, and Regency of Wakatobi as many as 110 students. The samples in this study were 30 respondents divided into 15 respondents each in the lecture group and the role-play group by the sampling technique in a non-equivalent control group design. The results showed that there was an increased knowledge in the lecture group (*mean of pre-test* = 24.33 and *mean of post-test* = 29.80) and in the role-play group (*mean of pre-test* = 20.60 and *mean of post-test* = 30.40) after the intervention was given. The results of the statistical test using the Mann-Whitney U test showed that there was no difference in the level of post-test knowledge in the lecture and role-play groups (*P-value* = 0.60 >  $\alpha$  = 0.05). The role play method was more effective on the knowledge of Clean and Healthy Living Behavior at SDN Numana, Sub-district of South Wangi-Wangi, and Regency of Wakatobi when viewed from the difference in the average of each group.

**Keywords:** *clean and healthy living behavior, lecture, role-play, knowledge*

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sehat adalah salah satu hak dari individu untuk dapat melaksanakan segala bentuk kegiatan sehari-hari. Agar hidup sehat dapat terlaksana, setiap orang harus mampu memiliki perilaku yang baik, dalam lingkungan kesehatan disebut perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)<sup>1</sup>. Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator keberhasilan dalam menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat<sup>2</sup>.

Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa upaya pembinaan kesehatan di lingkungan sekolah diselenggarakan dengan tujuan meningkatkan dan mengembangkan kemajuan hidup yang lebih sehat oleh siswa. Kemampuan tersebut harus diterapkan dalam lingkungan kehidupan yang sehat sehingga anak usia sekolah dapat belajar, tumbuh, berkembang dan mengelola derajat kesehatan setinggi-tingginya agar menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas<sup>3</sup>.

Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10 tahun), umumnya berkaitan erat dengan PHBS. PHBS di sekolah mengajarkan salah satu upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat<sup>4</sup>. Perkembangan anak dalam masa usia sekolah dasar merupakan bagian dari perkembangan penting sehingga setiap kelainan sekecil apapun akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari<sup>5</sup>.

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia kritis karena rentan terhadap masalah kesehatan namun sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan yang baik, termasuk PHBS. Pada umumnya, anak-anak seusia ini juga memiliki sifat selalu ingin menyampaikan apa yang diterima dan diketahuinya dari orang lain<sup>4</sup>. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan masyarakat<sup>6</sup>, sedangkan faktor lain yang mempengaruhi PHBS adalah kelas sosial dan ekonomi, pengetahuan, sikap, status kesehatan dan kebiasaan pribadi.

Metode pendidikan kesehatan antara lain bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*), wawancara (*interview*), ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow ball*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), bermain peran (*role play*), permainan simulasi (*simulation game*)<sup>7</sup>. Dalam dunia pendidikan dan kesehatan dikenal banyak metode pembelajaran. Metode ceramah sering

digunakan oleh para penyuluh kesehatan sedangkan metode *role play* sangat jarang digunakan untuk penyuluhan, sehingga peneliti tertarik untuk membandingkan metode ceramah dan metode *role play*.

Metode ceramah adalah sebuah bentuk interaksi melalui penerangan dan penuturan lisan dari guru kepada peserta didik. Dalam pelaksanaan ceramah untuk menjelaskan uraiannya, guru dapat menggunakan alat-alat bantu seperti gambar, dan audio visual lainnya<sup>8</sup>. Metode ceramah adalah alat komunikasi lisan antara guru dengan anak didik dalam proses belajar mengajar<sup>9</sup>. Metode ceramah dapat diartikan sebagai cara menyajikan pelajaran melalui penuturan secara lisan atau penjelasan langsung kepada sekelompok siswa<sup>10</sup>.

Metode *role playing* adalah salah satu metode pembelajaran berkelompok yang dapat memberikan kesan pembelajaran kuat dan tahan lama dalam ingatan siswa, menyenangkan, dinamis, antusias, membangkitkan gairah dan semangat optimisme dalam diri siswa serta menumbuhkan rasa kebersamaan, dan memungkinkan siswa untuk terjun langsung menerapkan sesuatu yang akan dibahas dalam proses belajar. Pembelajaran dengan menggunakan metode *role playing* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pelajar<sup>11</sup>. Salah satu metode pendidikan kesehatan yang sesuai dengan tahap perkembangan usia sekolah adalah bermain peran (*role play*) yang bertujuan untuk mendapatkan pandangan yang lebih luas terhadap suatu perilaku baru<sup>12</sup>.

Berdasarkan studi yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Numana pada tanggal 12 Agustus 2019, jumlah siswa keseluruhan sebanyak 110 orang (kelas I-VI). Peneliti mengambil sampel pada kelas V dan VI karena menganggap bahwa kelas V dan VI dapat menangkap materi pada saat penyuluhan dengan baik. Alasan kelas I, II, III dan IV tidak dijadikan sampel karena masih cenderung suka bermain dan belum bisa diajak serius untuk menerima materi.

Berdasarkan observasi awal, ditemukan bahwa pelajar di SDN Numana umumnya tidak mencuci tangan sebelum makan dan mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti *snack*/makanan ringan dan makanan yang tidak ditutup sehingga makanan tersebut dihinggapi lalat. Selain itu, toilet sekolah tidak terjaga kebersihannya, kekurangan air, serta sampahnya masih banyak berserakan di halaman sekolah.

Salah satu upaya pemberian pendidikan kesehatan di sekolah adalah melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media

yang disesuaikan dengan sasaran. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian tentang perbandingan metode ceramah dan *role play* terhadap pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar SDN Numana Kecamatan Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi.

#### METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment* (eksperimen semu) yaitu penelitian yang terdiri atas dua kelompok peserta didik, di mana kedua kelompok tersebut dipilih secara *nonequivalent control group design*, yang bertujuan mengungkapkan perbandingan metode ceramah dan *role play* terhadap pengetahuan tentang PHBS pada pelajar SDN Numana Kecamatan Wangi-wangi Selatan Kabupaten Wakatobi tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pelajar SDN Numana Kecamatan Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi dengan jumlah pelajar 110

orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang terdiri dari 15 kelompok ceramah dan 15 kelompok *role play*. Sampel penelitian merupakan pelajar kelas V dan VI, yang mana besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Terjadi peningkatan pengetahuan pada kelompok ceramah dan *role play*. Peningkatan pengetahuan yang signifikan terdapat pada kelompok *role play* yaitu dengan jumlah *mean* yang awalnya nilai *pre-test* senilai 20,60 naik menjadi nilai *post-test* senilai 30,40. Distribusi pengetahuan responden pada kelompok metode ceramah dan *role play* dapat dilihat pada tabel 1.

Tidak ada perbedaan pada tingkat pengetahuan *post-test* terhadap kelompok *role play* dan ceramah ( $P = 0,60 > \alpha = 0,05$ ). Analisis perbedaan metode ceramah dan *role play* tentang PHBS terhadap pelajar dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 1.** Distribusi pengetahuan responden pada kelompok metode ceramah dan *role play* di SDN Numana Kecamatan Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi

Statistik	Penilaian Responden			
	Metode Role Play		Metode Ceramah	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Banyak Data	15	15	15	15
Skor Rendah	10	19	8	13
Skor Tinggi	27	36	35	36
Mean	20,60	30,40	24,33	29,30
SD	5,180	4,517	7,108	7,428

**Tabel 2.** Analisis perbedaan metode ceramah dan *role play* tentang PHBS terhadap pelajar Di SDN Numana Kecamatan Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi

Variabel	Kelompok	Mean	SD	P
Pre-Test Pengetahuan	Role Play	20,60	5,17	0,02
	Ceramah	24,33	7,10	
Post-Test Pengetahuan	Role Play	30,40	4,51	0,60
	Ceramah	29,80	7,42	

### Peningkatan Pengetahuan Terhadap Kelompok Metode Ceramah dan *Role Play* Tentang PHBS

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal<sup>13</sup>. Pengetahuan datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, buku dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang<sup>6</sup>. Pengetahuan tentang kesehatan perlu juga diterapkan pada masyarakat agar mereka tahu dan mampu meningkatkan kesehatan. Tercapainya perilaku hidup sehat yang baik dapat terwujud apabila individu memiliki pengetahuan yang baik dalam bidang kesehatan. Individu yang memiliki pemahaman dalam perilaku hidup bersih dan sehat diindikasikan akan senantiasa melakukan perilaku hidup bersih dan sehat secara rutin dalam kegiatan sehari-hari.

Tugas perkembangan anak dalam usia sekolah dasar adalah belajar mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan, meliputi kesehatan dan kebersihan pribadi serta adanya hubungan positif yang tinggi antara jasmani dan prestasi. Anak sudah bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan dan dapat mengidentifikasi tentang kebutuhan kebersihan diri dan berperilaku hidup bersih dan sehat itu sangat penting bagi dirinya. Aspek perilaku merupakan hal yang paling pribadi

Dari kedua perlakuan ini dapat dilihat adanya kesamaan yang signifikan, dimana terjadi peningkatan pengetahuan pada kelompok ceramah dan kelompok *role play*. Pada kelompok *role play* mengalami peningkatan dengan jumlah *mean* yang awalnya nilai *pre-test* senilai 20,60 naik menjadi nilai *post-test* senilai 30,40. Peningkatan pengetahuan responden menggunakan metode *role play* dikarenakan penggunaan metode ini melibatkan seluruh pelajar di kelas VI dalam proses pendidikan kesehatan. Hal ini ditandai dengan kemauan responden untuk bekerja sama, terlibat langsung dan turut serta dalam diskusi-diskusi yang dilakukan tiap kelompok, berani mengajukan pertanyaan dan mampu menyimpulkan materi diakhir kegiatan.

Tingkat partisipasi responden yang tinggi karena adanya unsur bermain dalam metode *role play*. Unsur permainan dalam metode ini menciptakan suasana dan pengalaman yang menyenangkan. Hal ini ditandai dengan kemauan responden untuk bekerjasama, terlibat langsung dan turut serta dalam diskusi-diskusi yang dilakukan tiap kelompok, berani mengajukan

pertanyaan dan mampu menyimpulkan materi di akhir kegiatan.

Secara teoritis dapat dipahami bahwa metode *role play* memiliki kelebihan diantaranya melibatkan seluruh responden kelompok *role play* dan dapat berpartisipasi, mempunyai kesempatan untuk memajukan kemampuan dalam bekerjasama, pelajar juga dapat mengambil keputusan dan berekreasi penuh, permainan merupakan penemuan yang mudah dan dapat digunakan dalam situasi dan waktu yang berbeda, permainan merupakan pengalaman yang menyenangkan bagi anak-anak.

Hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bagus, *dkk* yang meneliti tentang penerapan model bermain peran pada materi sistem pernafasan terhadap aktivitas dan hasil belajar siswa kelas VIII SMPN 1 Semen Kediri. Penelitian ini memuat rata-rata hasil belajar pelajar yang diajar dengan menggunakan metode *role play* secara signifikan lebih tinggi yaitu sebesar 79,3 daripada pelajar sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan metode *role play* sebesar 77,1<sup>11</sup>.

Pada kelompok ceramah mengalami peningkatan pengetahuan juga yang awalnya jumlah *mean* senilai 24,33 naik menjadi 29,30. Peningkatan pengetahuan metode ceramah pada penelitian ini karena pada saat metode ceramah diterapkan dalam proses penelitian diimbangi juga dengan metode tanya jawab. Pada saat peneliti menyampaikan materi dengan menggunakan metode ceramah, peneliti juga membuka tanya jawab sehingga hal ini memberikan kesempatan kepada responden untuk menanyakan hal-hal yang belum dipahami dan melihat keaktifan respon responden terhadap materi yang telah disampaikan oleh pemateri, dimana peneliti selaku pemateri. Meskipun demikian, pemateri tetap menjawab dan merespon pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amaliah, *dkk* tentang penerapan metode ceramah dan diskusi dalam meningkatkan hasil belajar PAI di SMA Negeri 44 Jakarta. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti ada beberapa analisis berdasarkan ranah efektif yaitu bahwa dalam menggunakan metode ceramah dalam pendidikan kesehatan, metode ceramah memiliki perhatian yang lebih baik terhadap materi yang dipaparkan oleh peneliti dan responden dapat mengajukan pertanyaan jika belum paham sehingga dapat mempermudah penyerapan materi dalam pelaksanaan pendidikan

kesahatan dengan menggunakan metode ceramah<sup>14</sup>.

Pada kelompok ceramah sebelum melakukan pendidikan kesehatan diberikan, responden terlebih dahulu dikumpulkan dalam satu ruangan kelas dengan fasilitas 1 unit LCD yang telah disediakan oleh peneliti karena di sekolah tersebut belum menyediakan LCD. LCD tersebut bertujuan untuk memperlancar jalannya pendidikan kesehatan dan mempermudah dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan. Pada saat memberikan materi pendidikan kesehatan, peneliti menggunakan bantuan *slide* dan video yang menarik dan ditampilkan menggunakan LCD untuk memberi gambaran secara visual materi yang dibawakan. Untuk memperjelas suara video, peneliti menyediakan pengeras suara khusus untuk laptop sehingga suara dari video jelas didengar oleh seluruh responden yang berada di dalam kelas. Dari segi bahasa yang digunakan, peneliti selaku komunikator menggunakan bahasa sehari-hari dengan suara lantang agar suasana pembelajaran lebih santai dan seluruh responden dapat mendengar materi dengan jelas.

Metode ceramah dalam penelitian ini menggunakan media *slide*. Materi dalam *slide* lebih banyak menampilkan gambar-gambar mengenai PHBS tatanan sekolah. Hal ini dimaksudkan agar responden tidak mudah bosan dengan tampilan materi yang dibawakan oleh komunikator selaku peneliti. Seperti kita ketahui bahwa masyarakat khususnya anak sekolah dasar cenderung cepat bosan apabila materi yang dibawakan kurang menarik terlebih lagi bila materi yang dibawakan membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga sudah tepat apabila *slide* dibuat semenarik mungkin agar menarik perhatian responden.

*Slide* yang digunakan pada pendidikan kesehatan dibuat dengan mempertimbangkan minat pelajar tingkat SD yang cenderung menyukai hal-hal baru dan unik serta penuh warna sehingga *slide* dibuat sedemikian rupa untuk menarik perhatian pelajar (selaku responden). Berbeda halnya dengan *slide* yang dibuat oleh peneliti, video dalam pendidikan ini diperoleh dari *website* internet mengingat keterbatasan waktu dan tenaga peneliti untuk membuat. Selain itu dari segi kelengkapan, video yang didapatkan sudah cukup lengkap dan sesuai dengan materi yang dimuat dalam satuan acara pendidikan.

Pada kelompok *role play* sebelum melakukan pendidikan kesehatan menggunakan perlakuan metode *role play*, terlebih dahulu peneliti membagi kelompok menjadi 3 kelompok yang masing-masing kelompok terdiri dari 5 orang,

agar memudahkan pembagian peran dan materi di setiap kelompok. Pada setiap kelompok mempunyai materi PHBS yang berbeda, dalam hal ini bertujuan agar memudahkan responden untuk memahami materi yang diperankan dan dapat mengamati temannya dalam memerankan peran. Dalam satu kelompok memiliki 2 materi PHBS yang diperankan, dimana dalam penelitian ini membahas 6 pokok masalah PHBS tatanan sekolah yaitu, mencuci tangan dengan air mengalir serta memakai sabun, membuang sampah pada tempatnya, kebersihan gigi dan mulut, berolahraga secara teratur, kebersihan dan kerapian dalam berpakaian, serta kebersihan kuku.

Naskah yang diperankan responden merupakan naskah yang dibuat sendiri oleh peneliti. Hal ini bertujuan agar memudahkan peneliti untuk memberikan materi sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti. Naskah yang dibuat oleh peneliti dibuat selucu dan semenarik mungkin tanpa mengurangi materi PHBS yang sudah ditetapkan, ini bertujuan agar responden tidak cenderung cepat bosan apabila diperankan.

Pemberian materi pendidikan kesehatan masing-masing kelompok dilakukan sebanyak 3 kali, pada pertemuan pertama dilakukan pemberian kusioner *pre-test* agar peneliti dapat mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi kemudian diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan berdasarkan metode yang sudah ditentukan pada masing-masing kelompok. Kemudian pada hari kedua difokuskan pemberian intervensi mengenai PHBS tatanan sekolah baik kelompok ceramah maupun kelompok *role play*. Waktu yang disediakan oleh pihak sekolah cukup panjang sehingga memungkinkan untuk dilakukannya pendidikan kesehatan pada hari kedua. Pada hari ketiga dilakukan evaluasi intervensi yaitu dengan pemberian kusioner *post-test*. Kegiatan ini dilakukan pada waktu jam pelajaran sehingga pada saat pemberian intervensi kepada kelompok ceramah maka kelompok *role play* sedang mengikuti mata pelajaran di kelasnya begitupun sebaliknya.

Dari proses tanya jawab ditemukan beberapa responden baru mengetahui tentang PHBS tatanan sekolah, ini disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dipengaruhi oleh banyak hal meliputi faktor perilaku dan non perilaku fisik, faktor teknis, faktor sosial ekonomi, faktor geografi, dan upaya promotif tentang kesehatan<sup>15</sup>. Faktor perilaku dan non perilaku fisik ini meliputi pengetahuan dan sikap tentang kesehatan sedangkan faktor non perilaku fisik meliputi faktor lingkungan. Faktor kedua yakni

faktor teknis yang meliputi ketersediaan dan ketercapaian fasilitas. Ketiga, faktor sosial dan ekonomi yang meliputi tingkat sosial ekonomi seseorang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor keempat yakni geografi, dimana seseorang bertempat tinggal dan beraktifitas dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Kemudian faktor terakhir yakni upaya promotif tentang kesehatan khususnya mengenai PHBS. Sehingga masih kurangnya peran tenaga kesehatan dalam melakukan suatu peyuluhan kesehatan kepada masyarakat karena masih banyak yang mereka belum ketahui.

#### **Metode Role Play Lebih Efektif Dari Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Tentang PHBS**

Dari kedua perlakuan ini dapat dilihat perbedaan selisih nilai rata-rata pada kelompok *role play* dengan kelompok ceramah yaitu jumlah *mean* kelompok *role play* yang awalnya nilai *pre-test* senilai 20,60 naik menjadi nilai *post-test* senilai 30,40 dengan nilai selisih rata-rata 9,8. Pada kelompok ceramah awalnya jumlah *mean* senilai 24,33 naik menjadi 29,30 dengan nilai selisih rata-rata 4,97. Dilihat dari nilai selisih rata-rata bahwa nilai kelompok *role play* yang paling besar dengan nilai 9,8 sehingga dapat dikatakan bahwa metode *role play* lebih efektif dibandingkan metode ceramah. Hal ini sejalan dengan teori Edgar Dale yang memperkirakan bahwa pemerolehan pengetahuan melalui indera pandang 75%, melalui indera dengar sekitar 13%, dan melalui indera lainnya sekitar 12%. Dalam penggunaan metode perlu diketahui dasar atau acuan dalam penggunaannya. Dasar yang sering digunakan yaitu Kerucut Pengalaman Dale (*Dale's Cone of Experience*)<sup>16</sup>.

Kerucut pengalaman ini dikemukakan oleh Edgar Dale. Kerucut ini merupakan hasil elaborasi dari konsep tiga tingkatan pengalaman yang dikemukakan oleh Bruner. Pengetahuan seseorang dimulai dari pengalaman langsung (konkret), kenyataan yang ada di lingkungan kehidupan seseorang melalui benda tiruan, sampai kepada lambing verbal (abstrak)<sup>16</sup>.

#### **Perbandingan Metode Ceramah dan Role Play Terhadap Pengetahuan tentang PHBS**

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji statistik T-berpasangan yang merupakan uji parametrik (distribusi data normal) dan digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan tertentu pada sampel<sup>17</sup>. Adapun syarat untuk Uji T-berpasangan adalah data harus

terdistribusi normal dan varians data boleh sama, boleh juga tidak sama.

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *paired t-test*. Teknik statistik ini digunakan untuk mengetahui perbedaan dari dua sampel. Rancangan penelitian ini berbentuk *before-after*<sup>18</sup>. Karena data tidak terdistribusi normal, maka digunakan statistika non-parametrik yaitu dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata (*means*) data dua sampel dan tidak adanya sebuah syarat bahwa data penelitian haruslah berdistribusi normal. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini yang hendak diuji menggunakan independen sample t test ternyata tidak normal, maka diganti dengan uji *Mann-Whitney*<sup>19</sup>. Adapun pengambilan keputusan yang dijadikan acuan dalam uji *Mann-Whitney* jika nilai signifikansi atau asymp. Sig (2-tailed) lebih kecil dari probabilitas 0,05 maka hipotesis atau  $H_a$  diterima, jika nilai signifikansi atau asymp. Sig (2-tailed) lebih besar dari probabilitas 0,05 maka hipotesis atau  $H_0$  diterima.

Dilihat dari nilai rata-rata pada kelompok *role play* lebih tinggi selisihnya dibandingkan nilai rata-rata kelompok ceramah, sehingga yang dikatakan lebih efektif yaitu kelompok yang diberikan intervensi menggunakan metode *role play*. Namun jika dilihat dari segi uji *Mann-Whitney U Test* kelompok ceramah dengan kelompok *role play* dapat dikatakan bahwa tidak adanya perbedaan antara metode ceramah dan metode *role play*, ini dikarenakan masing-masing metode yang dilakukan mengalami kenaikan pengetahuan sehingga pada saat di uji statistik tidak mengalami perbedaan.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Ada peningkatan pengetahuan terhadap masing-masing kelompok yaitu kelompok ceramah dan *role play* tentang PHBS. Namun, metode *role play* lebih efektif terhadap pengetahuan tentang PHBS di SDN Numana, Kecamatan Wangi-wangi Selatan, Kabupaten Wakatobi jika dilihat dari selisih rata-rata masing-masing kelompok. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada tingkat pengetahuan *post-test* terhadap kelompok *role play* dan ceramah ( $P = 0,60 > \alpha = 0,05$ ).

Ada beberapa saran terkait penelitian ini yaitu pertama, bagi anak sekolah SDN Numana agar dapat menerapkan informasi dan pengetahuan yang telah diperoleh yaitu tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kedua,

bagi pihak sekolah agar dapat ikut menerapkan dan memfasilitasi PHBS tatanan sekolah. Ketiga, kepada peneliti lain agar mengembangkan penelitian ini dengan lebih menyempurnakan langkah-langkah pendidikan kesehatan, menerapkannya pada kelas yang berbeda, menambah jumlah sampel serta mengembangkan instrumen penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Menkes Himbau Terapkan PHBS di Sekolah. Majalah Promkes.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Indonesia Tahun 2009. Jakarta.
4. Aswadi, dkk. 2017. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa-Siswi SDK Rita Pada Kecamatan Kota Komba Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*. 9 (2): Juli-Desember 2017.
5. Cahyaningrum 2016. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
6. Notoatmodjo, S. 2010a. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Notoatmodjo, S. 2010b. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Sagala, S. 2009. Konsep dan Makna Pembelajaran untuk Memecahkan Problematika Belajar dan Mengajar. Bandung: Alfabeta.
9. Djamarah, B.S. 2006. Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Sanjaya, W. 2010. Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan. Jakarta: Media Group.
11. Alfianto, A.B., dkk. 2015. Penerapan Model Bermain Peran pada Materi Sistem Pernafasan terhadap Aktivitas dan Hasil Belajar siswa Kelas VIII SMPN 1 Semen Kediri. Seminar Nasional XII Pendidikan Biologi FKIP UNS 2015.
12. Efendi. 2009. Dasar-dasar Ilmu Promkes. Jakarta: EGC.
13. Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2019. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. Tersedia di: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/> Diakses tanggal 18 November 2019.
14. Amaliah, R.R, dkk. 2014. Penerapan Metode Ceramah dan Diskusi dalam Meningkatkan Hasil Belajar PAI di SMA Negeri 44 Jakarta. *Jurnal Studi Al-Qur'an*. 10 (2): 2014. Membangun Tradisi Berfikir Qur'ani.
15. Proverawati, dkk, 2012. Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS). Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
16. Arsyad, A. 2011. Media Pembelajaran. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
17. Hidayat, A.A.A. 2010. Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Bukus Publishing.
18. Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabet.
19. Raharjo, S. 2017. Olah Data Statistik dengan SPSS. Tersedia di: <https://www.spssindonesia.com/> Diakses tanggal 10 Oktober 2019

