

Sosialisasi Sediaan Serta Label Obat Ispa Dan Diare Terhadap Upaya Meningkatkan Pengetahuan Siswa Kelas 8i Di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo Tahun 2014
Erlina Candra Sari¹, Susi Endrawati²
Program Studi D III Farmasi Poltekkes Bhakti Mulia

ABSTRACT: Background:The society's tendency to buy free-, limited-free or limited drugs sold in pharmacy is worried to result in adverse effect when it is not based on the sufficient knowledge of drug. To anticipate such the error, socialization was conducted on the Acute Respiratory Tract Infection and Diarrhea drug preparation and label to the 8I graders of SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo.

Objective: This research aimed to find out the use of socialization with lecturing method in the learning process to improve knowledge viewed from the cognitive and affective learning outcomes of the 8I graders.

Method: This study was a quantitative analitic observational with cross sectional consisting of two cycles. Each cycle consisted of four stages: planning, acting, observing and reflecting. The subject of research was the 8I graders. Data was obtained through unstructured interview, questionnaire and cognitive questions. Technique if analyzing data used was descriptive qualitative one.

Result: The research showed that the socialization with lecturing method could improve: 1) cognitive learning outcome classically with the mean achievement of 72% in cycle I increasing to 80% in cycle II or with the percentage class passing of 71% in cycle I increasing to 100% in cycle II; 2) the affective learning outcome with the percentage achievement of 76% in cycle I increasing to 79% in cycle II.

Conclusion: Socialization with lecturing method could improve the knowledge of the 8I graders of SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo, viewed from the cognitive and affective learning outcomes of students.

Keywords: *Cross sectional, preparation and label of Acute Respiratory Tract Infection and diarrhea drugs, affective and cognitive learning improvement.*

ABSTRAK: Latar Belakang:Kecenderungan masyarakat membeli obat bebas, obat bebas terbatas atau obat keras yang dijual di apotek dikawatirkan akan merugikan bila tidak dilandasi pengetahuan tentang obat yang cukup. Mengantisipasi kesalahan tersebut diadakan sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare terhadap siswa kelas 8I SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo.

Tujuan:Penelitian untuk mengetahui penggunaan sosialisasi metode ceramah dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan ditinjau dari hasil belajar kognitif dan afektif siswa kelas 8I.

Metode:Penelitian ini merupakan Penelitian *kuantitatif analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional* yang terdiri dari dua siklus. Setiap siklus terdiri empat tahap, dimulai dari perencanaan tindakan, tindakan, observasi, dan refleksi. Subyek penelitian adalah siswa kelas 8I. Data diperoleh melalui wawancara tidak terstruktur, angket, dan soal kognitif. Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif kualitatif.

Hasil:Penelitian menunjukkan bahwa pemberian sosialisasi metode ceramah dapat meningkatkan; 1) hasil belajar kognitif secara klasikal dengan rata-rata ketercapaian 72% di siklus I menjadi 80% di siklus II atau dengan presentase ketuntasan kelas 71% di siklus I menjadi 100% di siklus II; 2) dapat meningkatkan hasil belajar afektif dengan presentase ketercapaian 76% di siklus I menjadi 79% di siklus II.

Kesimpulan:Sosialisasi metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan siswa kelas 8I SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo ditinjau dari hasil belajar kognitif dan afektif siswa.

Kata Kunci:*cross sectional, sediaan serta label obat ISPA dan diare, peningkatan belajar afektif kognitif.*

1.1. PENDAHULUAN

Obat adalah benda atau zat yang digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau mengubah proses kimia dalam tubuh. Obat ialah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan dan untuk memperelok atau memperindah badan atau bagian badan manusia termasuk obat

tradisional. Keadaan dan batas-batas tertentu, sakit ringan masih dibenarkan untuk melakukan pengobatan sendiri, bisa menggunakan golongan obat bebas dan bebas terbatas yang mudah diperoleh masyarakat di apotek atau toko obat. Kondisi penyakit yang semakin serius sebaiknya konsultasi dan periksa ke dokter. Masyarakat tidak di anjurkan untuk memakai obat keras tanpa resep dokter. Obat yang boleh dikonsumsi tanpa resep dokter adalah golongan obat bebas dan golongan obat bebas terbatas. Obat tersebut telah memiliki

izin beredar dengan pencantuman nomor registrasi dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) atau Departemen Kesehatan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mengkonsumsi suatu obat: 1) kondisi obat masih baik, 2) tanggal kadaluwarsa, 3) membaca keterangan atau informasi yang tercantum pada kemasan obat atau brosur, 4) minum obat sesuai aturan. (Wibowo. 2010: hal 14).

Data awal juga diambil dari wawancara tidak terstruktur terhadap siswa kelas 8I. Dari 30 siswa, 17% atau 5 siswa menyatakan mengerti, 30% atau 9 siswa menyatakan kurang mengerti, dan 53% atau 16 siswa menyatakan tidak mengerti terhadap obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras. 5% atau 2 siswa menyatakan mengerti tentang warna label obat, 95% siswa atau 28 siswa menyatakan tidak mengerti tentang warna label obat. 30% atau 9 siswa menyatakan membutuhkan informasi, 70% atau 21 siswa menyatakan tidak membutuhkan informasi. 55% atau 17 siswa menyatakan mengobati sendiri 45% atau 13 siswa pergi ke dokter. 85% atau 26 siswa mengkonsumsi obat 15% atau 4 siswa mengkonsumsi jamu. Data tersebut dipergunakan sebagai sampling data awal bahwa siswa kelas 8I kurang memahami pengetahuan tentang sediaan serta label obat ISPA dan diare, sehingga dilakukan solusi pemecahan masalah yaitu sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare.

Tujuan dalam penelitian sosialisasi metode ceramah ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang sediaan serta label obat ISPA dan diare ditinjau dari hasil belajar kognitif siswa kelas 8I dan meningkatkan pengetahuan tentang sediaan serta label obat ISPA dan diare dari sikap/afektif siswa kelas 8I.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: (1) Pemberian sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan siswa kelas 8I SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo tahun 2014, (2) Sikap siswa dalam mengikuti sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare dapat meningkat atau menjadi lebih baik.

1.2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo, pada tanggal: 25-26 April 2014. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 8 SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo tahun 2014 berjumlah 320 siswa. Untuk uji coba validasi (*tryout*) aspek kognitif dan afektif

menggunakan siswa kelas 8J SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo tahun 2014 dengan jumlah siswa 31 orang, dan sampel yang digunakan untuk penelitian adalah kelas 8I dengan jumlah siswa 31 orang.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner angket afektif dan kognitif melalui sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare dengan metode ceramah. Pernyataan diukur dengan menggunakan skala interval.

Uji validitas dan reliabilitas penilaian afektif menggunakan Product Moment dari Pearson. Perhitungan validitas butir soal pada instrumen penilaian kognitif dilakukan dengan menggunakan komputasi koefisien korelasi point biserial atau koefisien korelasi biserial. Realibilitas pada Instrumen penilaian kognitif yang berbentuk objektif dapat dihitung dengan menggunakan rumus Kuder Richardson (KR 20), Instrumen penilaian kognitif hasil untuk menghitung koefisien reliabilitasnya dengan menggunakan rumus alpha. Uji taraf kesukaran soal pada soal kognitif yaitu suatu item dinyatakan dalam bilangan indeks yang disebut Indeks Kesukaran (IK), yaitu bilangan yang merupakan hasil perbandingan antara jawaban benar yang diperoleh dengan jawaban yang seharusnya diperoleh dari suatu item. Uji taraf pembeda soal kognitif adalah suatu item adalah taraf sampai di mana jumlah jawaban benar dari siswa yang tergolong kelompok atas (pandai) berbeda dari siswa yang tergolong kelompok bawah (kurang pandai). Perbedaan jawaban benar dari siswa tergolong kelompok atas dan bawah disebut Indeks Diskriminasi (ID).

2.1. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

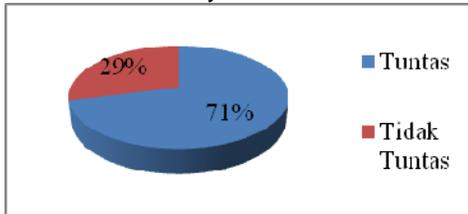
Deskripsi Kondisi Awal

Sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare dilakukan karena pengetahuan siswa kelas 8I di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo masih kurang, sehingga dilakukan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Data diperoleh dari wawancara tidak terstruktur dengan siswa kelas 8I diperoleh data awal, bahwa: 17% atau 5 siswa menyatakan mengerti, 30% atau 9 siswa menyatakan kurang mengerti, dan 53% atau 16 siswa menyatakan tidak mengerti terhadap obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras. 5% atau 2 siswa menyatakan mengerti tentang warna label obat, 95% siswa atau 28 siswa menyatakan tidak mengerti tentang warna label obat. 30% atau 9 siswa menyatakan membutuhkan informasi, 70% atau 21 siswa menyatakan tidak membutuhkan informasi.

55% atau 17 siswa menyatakan mengobati sendiri 45% atau 13 siswa pergi ke dokter. 85% atau 26 siswa mengkonsumsi obat 15% atau 4 siswa mengkonsumsi jamu.

Deskripsi Hasil Belajar

Hasil belajar adalah salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan belajar seseorang. Nilai hasil belajar mencerminkan hasil yang dicapai seseorang dari segi kognitif, afektif, maupun psikomotorik. Data nilai try out kognitif siswa kelas 8J, pengetahuan siswa tentang sediaan serta label obat ISPA dan diare tersebut kurang. Data nilai try out siswa yang mencapai ketuntasan sebesar 71% atau 22 siswa, sedangkan yang belum tuntas sekitar 29% atau 9 siswa. Gambar 4.1 menunjukkan kondisi ketuntasan tryout.



Gambar 4.1 Diagram Presentase Ketuntasan Tryout

Ketidak tuntas tersebut disebabkan karena siswa kurang memahami materi saat diberikan sosialisasi dan menyebabkan 29% siswa tidak dapat mencapai ketuntasan sesuai dengan nilai yang diharapkan.

Deskripsi Hasil Tindakan I

Tahap Perencanaan Tindakan I

Tahap ini diawali identifikasi masalah sampai akhirnya difokuskan pada suatu permasalahan yang perlu diprioritaskan untuk mendapatkan pemecahan masalah. Langkah-langkah yang direncanakan pada tindakan I adalah: 1) membuat ijin penelitian ke institusi sekolah, 2) menerapkan pendekatan ceramah/sosialisasi, 3) membuat instrumen dalam proses pembelajaran yaitu soal-soal kognitif pilihan ganda berjumlah 30 soal. Semua instrumen telah divalidasi, untuk soal kognitif, afektif telah diujicobakan terlebih dahulu pada siswa kelas 8J SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo pada hari Jum'at, 25 April 2014.

Perencanaan pengambilan data dilakukan dengan memberikan angket afektif dan tes kognitif pilihan ganda 30 soal setelah pelaksanaan tindakan sosialisasi.

Tahap Pelaksanaan Tindakan I

Pelaksanaan tindakan pada kelas 8I di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo pada hari sabtu, 26 april 2014 diawali dengan mengisi materi pembelajaran dengan memberikan ceramah materi sosialisasi sediaan serta label

obat ISPA dan diare selama 30 menit, kemudian setelah materi yang disajikan selesai, siswa diberikan angket afektif dan soal tes kognitif pilihan ganda sebanyak 30 soal untuk mengetahui pemahaman materi yang sudah diterima.

Tahap Observasi Tindakan I

Tahap observasi meliputi: 1) observasi terhadap proses pembelajaran pada tindakan pertama, yaitu terhadap penguasaan materi yang dilihat dari hasil belajar tindakan I, 2) observasi terhadap afektif siswa.

Tahap Refleksi Tindakan I

Pembelajaran pada tindakan I didapatkan hasil bahwa pengetahuan siswa dalam memahami materi sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare masih kurang, dan sikap afektifnya kurang, hal ini disebabkan karena selama proses pembelajaran/ceramah beberapa siswa masih sedikit ribut, kurang memperhatikan, malu untuk bertanya. Observasi ketercapaian pada tindakan I kurang maksimal dan perlu dilakukan tindakan lebih lanjut.

Hasil tes belajar kognitif dari masing-masing indikator pada tindakan I dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Hasil Belajar Tes Kognitif Siklus I.

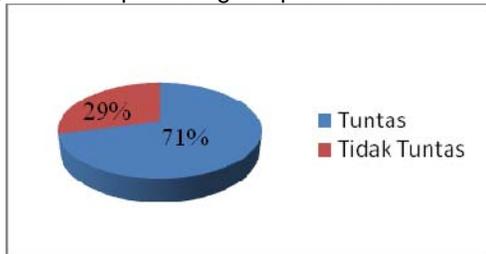
No	Indikator Soal	Nom or Soal	Persentase Ketercapaian (%)	
			Setiap Soal	Setiap Indikator Soal
1.	Memahami pengetahuan tentang ISPA dan diare	10	87	65
		11	87	
		13	26	
		14	68	
		15	26	
		16	81	
		17	94	
		18	29	
		26	94	
		30	58	
2.	Memahami penggunaan obat ISPA dan diare	12	42	66.3
		19	84	
		20	71	
		23	71	
		24	19	
		25	90	
3.	Mengetahui indikasi dan kontra indikasi obat ISPA dan diare	22	90	78.4
		27	77	
		29	68	
4.	Mengetahui golongan obat dan labelnya	1	100	80.1
		2	10	
		3	77	
		4	94	
		5	94	
		6	100	
		7	90	
		8	94	
		9	52	
		21	90	

Berdasarkan analisis hasil tes kognitif tindakan I terlihat bahwa indikator soal

yang telah mencapai batas tuntas (persentase ketercapaian di atas 70%) sebanyak dua indikator, yaitu pada indikator soal no 22, 27, 29, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 21. Untuk dua indikator soal yang lain belum mencapai batas tuntas, yaitu pada indikator soal 11, 10, 30, 14, 15, 16, 17, 18, 13, 26, 12, 19, 28, 20, 23, 24, 25 yaitu pada indikator pengetahuan tentang ISPA dan diare dengan ketercapaian 65% dan pada indikator penggunaan obat ISPA dan diare dengan ketercapaian 66,3% sedangkan rata-rata persentase ketercapaian setiap indikator kompetensi 70%.

Materi sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare ada dua indikator yang belum mencapai batas tuntas pada pembelajaran kognitif, yaitu: 1) tentang ISPA dan diare, 2) penggunaan obat ISPA dan diare. Untuk itu perlu dilakukan perbaikan proses pembelajaran lebih lanjut untuk memperbaiki nilai hasil belajar tersebut. Indikator tersebut merupakan indikator yang harus dipahami oleh setiap siswa agar siswa tidak salah dalam memahami dan menerapkannya di kehidupan sehari-hari. Indikator tersebut dianggap belum tuntas, karena pengetahuan kognitif siswa dalam memahami penyakit ISPA dan diare dan pengobatannya masih kurang.

Persentase siswa yang telah mencapai batas ketuntasan dapat dilihat pada gambar 4.2 pada diagram pie berikut ini :



Gambar 4.2 Persentase Ketuntasan Hasil Belajar Kognitif I

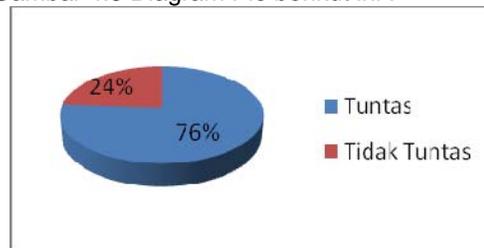
Analisis tes tindakan I materi sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare, pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa persentase ketuntasan kelas sebesar 71%. 31 siswa, 22 siswa atau 71% sudah mencapai ketuntasan, dan 9 siswa atau 29% belum mencapai ketuntasan pada tes tindakan I.

Berdasarkan target yang sudah ditetapkan, maka ketercapaian dari kegiatan pembelajaran pada tindakan I diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2 Target dan Ketercapaian Tindakan I

No	Aspek Yang Dinilai	Siklus I		Kriteria Keberhasilan
		Target	Ketercapaian	
1	Hasil belajar (aspek kognitif)	70%	71%	Berhasil
2	Hasil belajar (aspek afektif)	70%	76%	Berhasil

Penilaian afektif siswa dipergunakan untuk memberikan informasi tentang sikap siswa. Penilaian afektif diperoleh dari angket yang diisi oleh siswa dan observasi perilaku siswa dalam pembelajaran yang dilakukan. Hasil penilaian aspek afektif pada pembelajaran materi sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare, diperoleh hasil yang baik. Hasil penilaian aspek afektif, persentase ketercapaiannya sebesar 76%, sedangkan yang tidak tercapai 24% dari target yang sudah diharapkan 70%, yang ditunjukkan pada Gambar 4.3 Diagram Pie berikut ini :



Gambar 4.3 Persentase Ketuntasan Hasil Belajar Afektif I

Nilai afektif siswa dan perilaku siswa dalam pembelajaran dapat dilihat pada lampiran 21. Secara umum untuk hasil penilaian aspek afektif pada siswa kelas 8I baik, yaitu dengan persentase ketercapaian 76% dari target 70%. Hal ini ditunjukkan dengan sikap siswa yang peduli dalam mendengarkan penjelasan, dan sikap ingin tahu.

Tindakan I masih banyak ditemukan kekurangan-kekurangan pada kegiatan pembelajaran di antaranya :

- 1) Bagi peneliti
 - a) terlalu cepat dalam penyampaian materi, b) tingginya penyampaian bahasa yang diberikan kepada siswa, sehingga siswa sulit memahaminya, c) kurangnya waktu dalam penyampaian materi.
- 2) Bagi siswa
 - a) pada awal pembelajaran kurang tertarik terhadap materi yang akan disampaikan, b) siswa sedikit sekali yang bertanya tentang materi yang disampaikan, c) beberapa siswa masih kurang teliti pada waktu mengerjakan soal afektif dan kognitif, d) waktu yang digunakan kurang efektif.

Hasil pembelajaran pada tindakan I, masih perlu dilakukan perbaikan pembelajaran yaitu dengan melanjutkan ke tindakan II agar nilai hasil belajar siswa lebih meningkat dari target yang sudah dicapai pada siklus I.

Deskripsi Hasil Tindakan II

Tahap Perencanaan Tindakan II

Hasil refleksi dari tindakan I maka dilakukan perencanaan untuk pelaksanaan tindakan II. Pelaksanaan tindakan II hampir sama dengan tindakan I. Pelaksanaan tindakan II dilakukan setelah observasi dan refleksi I. Proses pembelajaran pada tindakan siklus II diperoleh hasil yang lebih baik dibandingkan tindakan I, terlihat pada tabel 4.3.

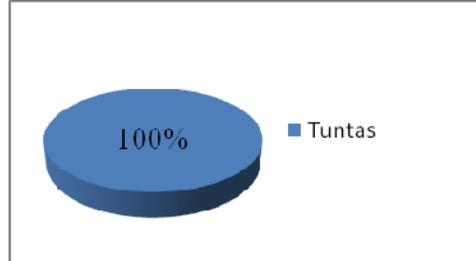
Berdasarkan target indikator yang telah ditetapkan, maka target ketercapaian dari kegiatan pembelajaran pada siklus II diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hasil Tes Kognitif II.

No	Indikator Soal	Nomor Soal	Persentase Ketercapaian (%)		
			Setiap Soal	Setiap Indikator Soal	
1.	Memahami pengetahuan tentang ISPA dan diare	10	90	71.4	
		11	87		
		13	52		
		14	65		
		15	55		
		16	74		
		17	94		
		18	42		
		26	90		
		30	65		
2.	Memahami penggunaan obat ISPA dan diare	12	58	75.6	
		19	71		
		20	84		
		23	71		
		24	68		
		25	90		
		28	87		
3.	Mengetahui indikasi dan kontra indikasi obat ISPA dan diare	22	90	81.7	
		27	81		
		29	74		
4.	Mengetahui golongan obat dan labelnya	1	100	89.8	
		2	71		
		3	84		
		4	97		
		5	97		
		6	100		
		7	94		
		8	94		
		9	71		
		21	90		

Kemampuan kognitif siswa mengalami peningkatan pada semua indikator yang sangat baik pada tindakan II jika dibandingkan pada tindakan I, dengan predikat kriteria berhasil. Penelitian ini dengan pemberian ceramah sosialisasi sediaan serta

label obat ISPA dan diare, dikatakan berhasil. Persentase ketercapaian dapat dilihat pada Tabel 4.4 yang artinya semua indikator telah mencapai batas ketuntasan. Presentase ketuntasan pada diagram pie dari nilai hasil belajar kognitif siswa pada tindakan II dapat dilihat di bawah ini.



Gambar 4.4 Persentase Ketuntasan Hasil Belajar Kognitif II

Hasil kognitif dari data tindakan II, ada peningkatan yang sangat tinggi persentase ketuntasan kelas dari tindakan I, 71% menjadi 100% di tindakan II. Peningkatan ketercapaian pada tes kognitif II tersebut dinyatakan tuntas, tetapi ada beberapa siswa yang ketuntasannya mendekati nilai maksimal.

Indikator kompetensi yang mengalami peningkatan persentase ketercapaian, yaitu: indikator memahami pengetahuan tentang ISPA dan diare dan pada indikator memahami penggunaan obat ISPA dan diare. Aspek kognitif dan ketuntasan belajar pada tindakan II dapat disimpulkan ada peningkatan dibandingkan dengan tindakan I.

Hasil di atas dapat diketahui bahwa pada pelaksanaan tindakan II telah dapat meningkatkan hasil pencapaian belajar pada semua indikator. Hasil perkembangan pencapaian hasil belajar pada setiap indikator untuk tindakan I dan II juga dapat dilihat pada Gambar 4.5 dibawah ini:



Gambar 4.5 Histogram Perbandingan Persentase Ketercapaian Indikator Soal pada Tindakan I dan II

Berdasarkan target yang telah ditetapkan, maka target ketercapaian dari kegiatan pembelajaran pada tindakan II diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Target dan Ketercapaian Tindakan II

No	Aspek Yang Dinilai	Siklus II		Kriteria Keberhasilan
		Target (%)	Ketercapaian (%)	
1	Hasil belajar (aspek kognitif)	70	100%	Berhasil
2	Hasil belajar (aspek afektif)	70	79%	Berhasil

3.1. Pembahasan

Pembelajaran pada tindakan I didapatkan hasil bahwa pengetahuan siswa dalam memahami materi sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare masih kurang, dan sikap afektifnya kurang, hal ini disebabkan karena selama proses pembelajaran/ceramah beberapa siswa masih sedikit ribut, kurang memperhatikan, malu untuk bertanya. Observasi ketercapaian pada tindakan I kurang maksimal dan perlu dilakukan tindakan lebih lanjut karena, materi sosialisasi sediaan serta label obat ISPA dan diare ada dua indikator yang belum mencapai batas tuntas pada pembelajaran kognitif, yaitu: 1) tentang ISPA dan diare, 2) penggunaan obat ISPA dan diare. Untuk itu perlu dilakukan perbaikan proses pembelajaran lebih lanjut untuk memperbaiki nilai hasil belajar tersebut. Indikator tersebut merupakan indikator yang harus dipahami oleh setiap siswa agar siswa tidak salah dalam memahami dan menerapkannya di kehidupan sehari-hari. Indikator tersebut dianggap belum tuntas, karena pengetahuan kognitif siswa dalam memahami penyakit ISPA dan diare dan pengobatannya masih kurang.

Perbandingan persentase ketercapaian indikator soal kognitif pada siklus I dan II dapat dilihat pada Gambar Histogram 4.5. Dari empat indikator soal, semuanya mengalami peningkatan. Tingkat presentase dari keempat indikator soal ini tidak terlalu tinggi, tetapi sudah mengalami peningkatan. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian sosialisasi metode ceramah dapat meningkatkan; 1) hasil belajar kognitif secara klasikal dengan rata-rata ketercapaian 72% di siklus I menjadi 80% di siklus II atau dengan presentase ketuntasan kelas 71% di siklus I menjadi 100% di siklus II; 2) dapat meningkatkan hasil belajar afektif dengan presentase ketercapaian 76% di siklus I menjadi 79% di siklus II.

4.1. KESIMPULAN

1. Presentase ketercapaian hasil belajar kognitif siswa secara klasikal dengan rata-rata ketercapaian 72% di siklus I menjadi 80% di siklus II atau dengan presentase ketuntasan kelas 71% di siklus I menjadi 100% di siklus II.
2. Presentase ketercapaian hasil belajar afektif siswa yaitu 76% di siklus I menjadi 79% di siklus II.
3. Sosialisasi dengan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan siswa kelas 8I di SMP Negeri 1 Grogol Sukoharjo ditinjau dari belajar kognitif dan afektif.

4.2. SARAN

1. Dilakukan sosialisasi secara rinci agar tingkat pengetahuan siswa tentang sediaan serta label obat ISPA dan diare dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Dilakukan sosialisasi lain yang sifatnya dapat membangun sikap positif siswa terhadap kesehatan.

REFERENSI

- [1] Arikunto, S. (2005). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [2] Gregory, R.J. (2007). *Psychological testing: History, Principles, and Applications*. 5th Edition, Boston, MA: Atlyn dan Bacon.
- [3] Kasbolah. (1999). *Penelitian Tindakan Kelas*. Depdiknas: Jakarta.
- [4] Kemmis, S. dan Taggart, R. (2001). *The Action Research Planner*. Deakin: Deakin: Jakarta.
- [5] Masidjo. (1995). *Penilaian Pencapaian Hasil Belajar Siswa Di Sekolah*. Yogyakarta: Kanisius.
- [6] Milles, M. B. Dan Huberman, A. M. (1995). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI. Press.
- [7] Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [8] Wibowo. (2010). *Cerdas Memilih Obat dan Mengenali Penyakit*. Jakarta: Lingkar Pena Kreativa.