

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE CTL DAN  
METODE SIMULASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG  
PERSONAL HYGIENE DI PONDOK PESANTREN PUTRI  
NURUL HUDA PONCOKUSUMO**

**Endang Prasetyowati, Novi Budi Ningrum**

Program Studi Diploma 3

Akademi Kebidanan Wira Husada Nusantara Malang

endang-pras@yahoo.com, ningrum\_novi@ymail.com

**ABSTRAK**

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan. Konsep pendidikan yang di aplikasikan pada bidang kesehatan. Konsep dasar pendidikan kesehatan adalah proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode CTL dan metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan tentang Personal Hygiene kepada para santriwati di Pondok Pesantren Putri Poncokusumo. Metode pengambilan sample adalah secara purposive sampling yaitu pengambilan sampel dengan kriteria tertentu. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan uji independent t-test. Kontribusi yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode CTL dan metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan tentang Personal Hygiene.

Hasil analisis data menunjukkan perbandingan t hitung dengan t tabel didapatkan bahwa t hitung  $3.913 > t \text{ table } 2.042$  maka  $H_0$  ditolak dan terima  $H_1$ . Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara menggunakan metode CTL dan metode Simulasi. Dan metode CTL lebih dapat diterima dalam penelitian ini.

***Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, CTL, Simulasi***

**PENDAHULUAN**

Pendidikan merupakan suatu kegiatan yang universal dalam kehidupan manusia. Di manapun di dunia ini terdapat masyarakat, dan disana pula terdapat pendidikan meskipun pendidikan merupakan suatu gejala yang umum dalam kehidupan masyarakat masyarakat, namun perbedaan filsafat dan pandangan hidup yang dianut oleh masing-masing bangsa atau masyarakat menyebabkan adanya perbedaan penyelenggaraan termasuk perbedaan sistem pendidikan tersebut (Purwanto, 2007).

Secara filosofi Socrates menegaskan bahwa pendidikan merupakan proses pengembangan manusia ke arah kearifan (wisdom), pengetahuan, (knowledge) dan etika (conduct) oleh karenanya membangun aspek kognisi, afeksi dan psikomotor secara seimbang dan berkesinambungan adalah nilai pendidikan yang paling tinggi (Mubarok, 2008).

Kesehatan adalah keadaan sejahtera jiwa, badan dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut WHO kesehatan merupakan keadaan sempurna fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya sebatas bebas dari penyakit dan cacat.

Kesehatan seseorang terdiri dari 5 aspek yang meliputi jiwa, mental, sosial, dan ekonomi serta produktif. Bagi mereka yang tidak bekerja atau belum memasuki usia kerja produktivitas mereka dilihat dari kegiatan mereka seperti halnya belajar, sekolah ataupun kuliah, dan untuk lansia yaitu mengikuti kegiatan pelayanan sosial (Notoatmodjo, 2011).

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses penerapan kesehatan dalam pendidikan. Konsep Pendidikan kesehatan merupakan suatu praktik pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. Konsep dasar pendidikan

kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Mubarak dkk, 2007 ).

Pencegahan masalah kesehatan yang paling utama adalah berasal dari diri sendiri. Dimana menjaga kebersihan diri (personal hygiene) adalah salah satu upaya pencegahan dari masalah kesehatan (penyakit).

Personal hygiene adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya yang dinyatakan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri (DepKes, 2000).

Pada studi pendahuluan di pondok pesantren putri Nurul Huda Poncokusumo, terdapat 66 santriwati dengan 25 murid SMK, 30 murid SMP, 5 murid MI, dan 6 lainnya keluar atau sudah tamat. Dari wawancara singkat yang dilakukan bersama 6 orang santriwati sekaligus pengurus pondok pesantren, mereka tidak mengetahui cara perawatan diri (*personal hygiene*) yang baik. Kemudian ada beberapa keluhan tentang keputihan dari pada santriwati dan ketidaktahuan cara cebok yang benar.

Kemudian penulis melakukan wawancara kepada para ustad dan ustadzah di pondok pesantren dan mereka menyatakan bahwa pernah dilakukan penyuluhan kesehatan oleh petugas puskesmas, namun para santri terkesan tidak tertarik atau terkesan acuh. Dan juga untuk penerapannya, tidak terlihat perubahan perilaku yang lebih baik. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode CTL Dan Metode Simulasi Terhadap Penerapan Personal Hygiene di Pondok Pesantren Putri Nurul Huda Poncokusumo. Dengan menggunakan metode CTL dan metode simulasi diharapkan siswa atau para santriwati lebih tertarik untuk mengetahui materi apa yang sedang dipelajarinya dan memahami kemudian menerapkannya. Selanjutnya diharapkan adanya perubahan perilaku kesehatan yang tampak pada para santriwati terutama pada

masalah kesehatan daerah kewanitaan dan kebersihannya (Personal Hygiene).

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah *True Experimental design* yang merupakan jenis rancangan penelitian yang mempunyai ketelitian tinggi karena sampelnya dipilih secara acak dan ada kelompok kontrolnya. Pada penelitian ini semua variabel luar dapat dikontrol sehingga rancangan ini dapat dikontrol sehingga rancangan ini dapat dikenal dengan eksperimen yang benar-benar eksperimen.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian adalah lokasi yang dipilih peneliti untuk melakukan penelitian. Peneliti memilih lokasi di Pondok Pesantren Nurul Huda Poncokusumo Malang dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari–Mei 2017.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh santriwati yang terdapat di Pondok Pesantren Putri Nurul Huda Poncokusumo yang berjumlah 60 orang. Adapun dalam penelitian ini besar sampel dari penelitian ini 32 anak

Pada penelitian ini teknik yang digunakan adalah *teknik Purposive sampling*.

### **Variabel Penelitian**

Perlakuannya pertama yaitu kelompok yang akan mendapatkan metode pembelajaran *Contextual Teaching and Learning*. Variabel pengamatan disini yaitu tingkat pengetahuan tentang Personal Hygiene setelah mendapatkan materi dengan dua metode yang berbeda.

### **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan setelah dilakukan *treatment* yaitu berupa pembelajaran dengan metode *Contextual Teaching And Learning* pada kelompok

perlakuan pertama (X1) dan juga metode pembelajaran simulasi pada kelompok pembelajaran kedua (X2). Dalam penelitian ini santriwati akan diberi kuisioner *posttest*.

Pada perlakuan pertama (X1) instrumen yang digunakan yaitu berupa gambar yang akan ditempelkan di dinding kamar para santriwati kelompok pertama (kelompok belajar *Contextual Teaching And Learning*). Pada perlakuan kedua (X2) instrumen yang digunakan berupa alat peraga dan beberapa peralatan yang menunjang simulasi.

**Analisa Data**

Untuk menguji hipotesis tersebut digunakan pendekatan uji *t* tidak berpasangan.

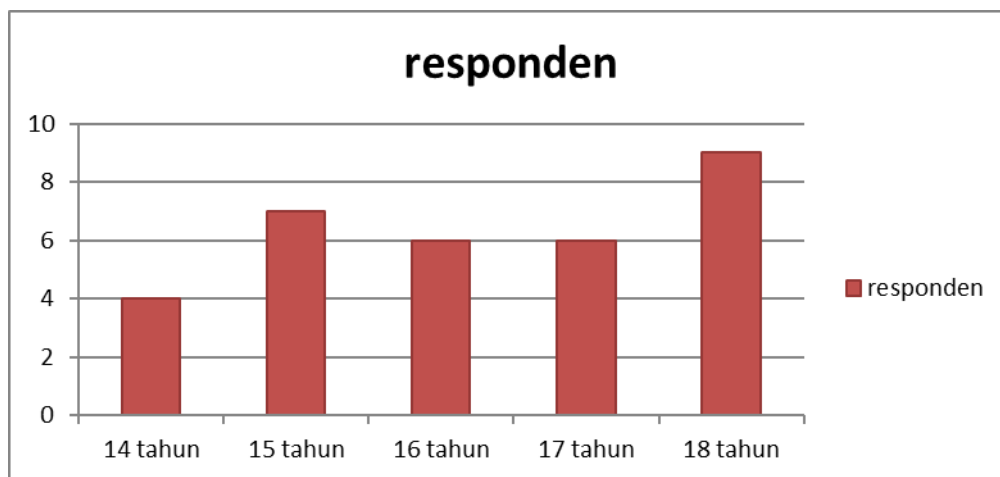
Untuk mempermudah dan menjaga validitas hasil analisis, maka seluruh proses analisis menggunakan alat bantu Komputer SPSS (*Statistical Program for Social*

*Science) for windows*. Dengan demikian uji asumsi dapat diamati langsung dari hasil *print out* komputer.

**HASIL PENELITIAN**

**Deskripsi Karakteristik Responden**

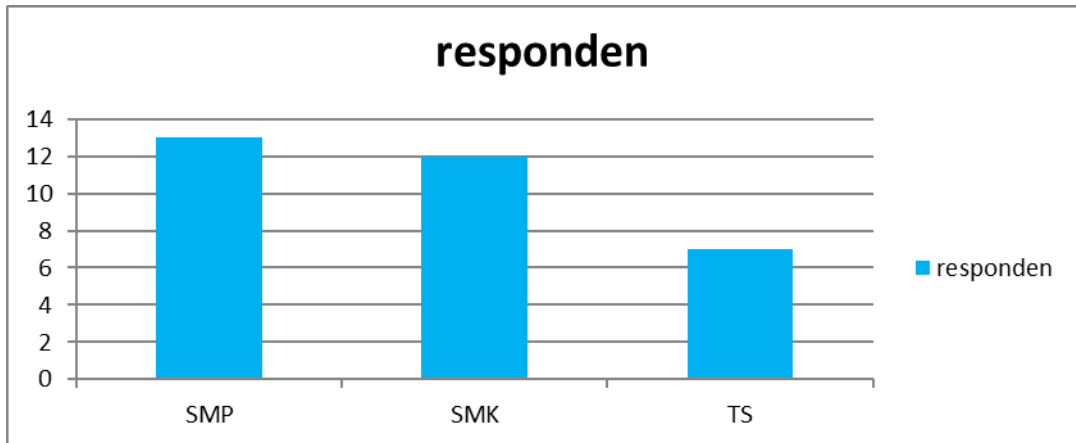
Penelitian ini mendeskripsikan mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode CTL dan Metode Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Santriwati yang berusia 14–18 tahun. Berdasarkan hasil penyebaran kuisioner yang telah dilakukan kepada 32 responden yaitu para santriwati didapatkan beberapa data tentang karakteristik responden, yaitu umur santriwati, status pendidikan, pekerjaan orang tua. Berdasarkan hasil tersebut maka karakteristik responden dapat diuraikan sebagai berikut :



Gambar 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Umur

Berdasarkan Gambar 1 maka dapat diketahui bahwa dari 32 responden yaitu siswi menunjukkan bahwa sebanyak 4 santriwati atau sebesar 12,5% berusia 14 tahun, 7 santriwati atau sebesar 21,875% berusia 15 tahun, 6 santriwati atau sebesar 18,75% berusia 16

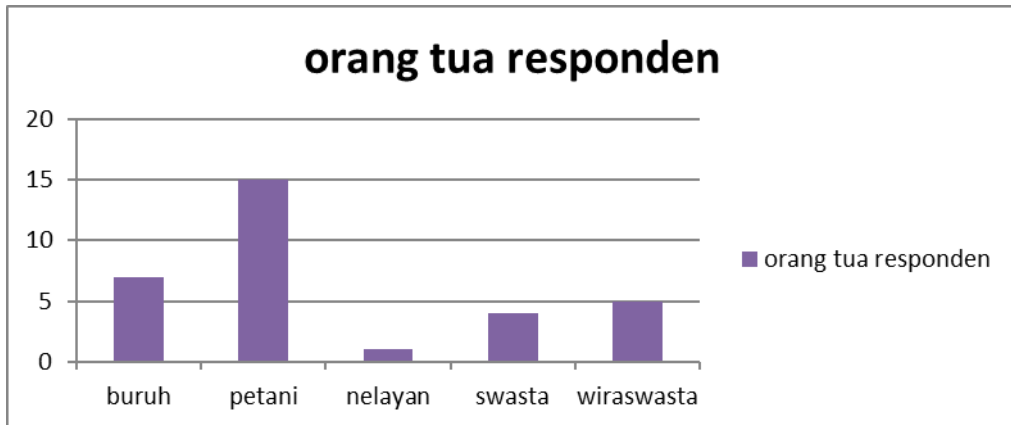
tahun, 6 santriwati atau sebesar 18,75% berusia 17 tahun, dan 9 santriwati atau sebesar 28,125% berusia 18 tahun. Hasil tersebut dapat membuktikan bahwa sebagian besar responden memiliki usia 18 tahun.



Gambar 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pendidikan

Berdasarkan Gambar 2 berikut dapat dilihat dari 32 responden terdapat 13 mahasiswi atau sebanyak 40,625% responden masih berstatus siswa SMP, 12 santriwati atau sebanyak 37,5% responden masih berstatus siswa SMK dan 7

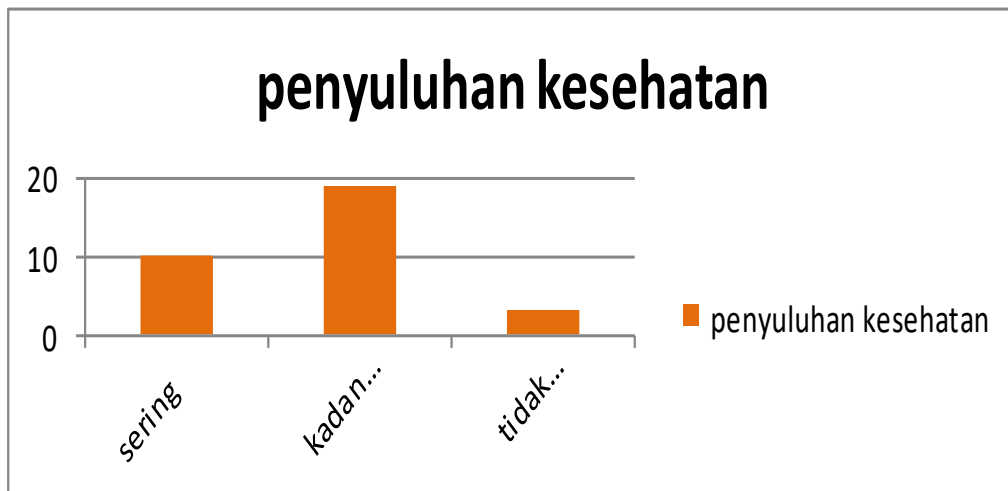
santriwati atau sebanyak 21,875% responden berstatus tidak sekolah. Sebanyak 7 orang yang tidak bersekolah ini merupakan santriwati yang baru lulus SMK namun masih menetap di Pondok Pesantren Putri Nurul Huda.



Gambar 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Berdasarkan gambar 3 diatas dapat diketahui dari 32 responden bahwa sebanyak 7 orang tua responden atau 21,875% bekerja sebagai buruh, 15 orang tua responden atau 46,875% bekerja sebagai petani, 1 orang tua responden atau 3,125% bekerja sebagai nelayan, 4 orang

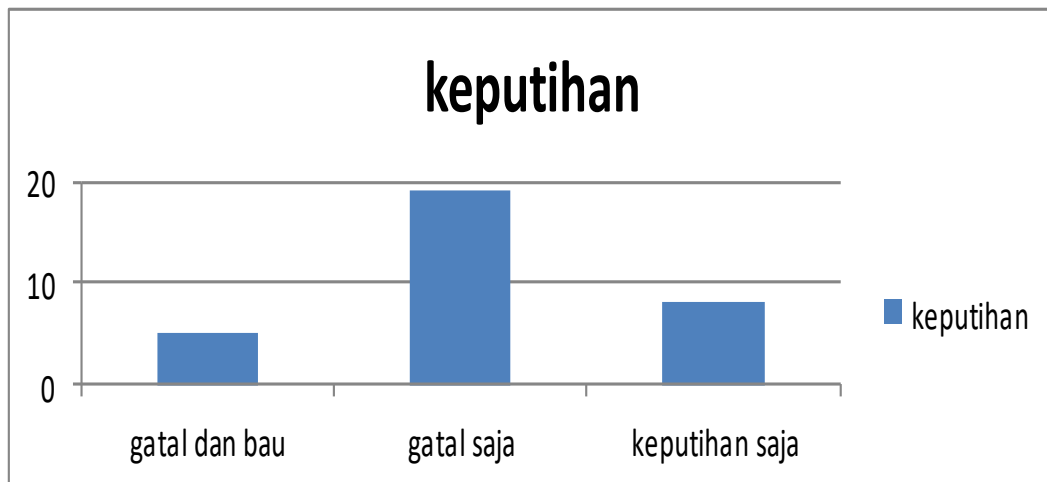
tua responden atau 15,625% bekerja swasta, dan 5 orang tua responden atau 12,5% bekerja wiraswasta. Hasil tersebut dapat membuktikan bahwa sebagian besar orang tua responden bekerja sebagai petani.



Gambar 4 Frekuensi Keikutsertaan Dalam Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan gambar 4 diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden, sebanyak 10 responden atau 31,25% sering mengikuti penyuluhan kesehatan, 19 responden atau 59,375% hanya kadang-kadang mengikuti penyuluhan

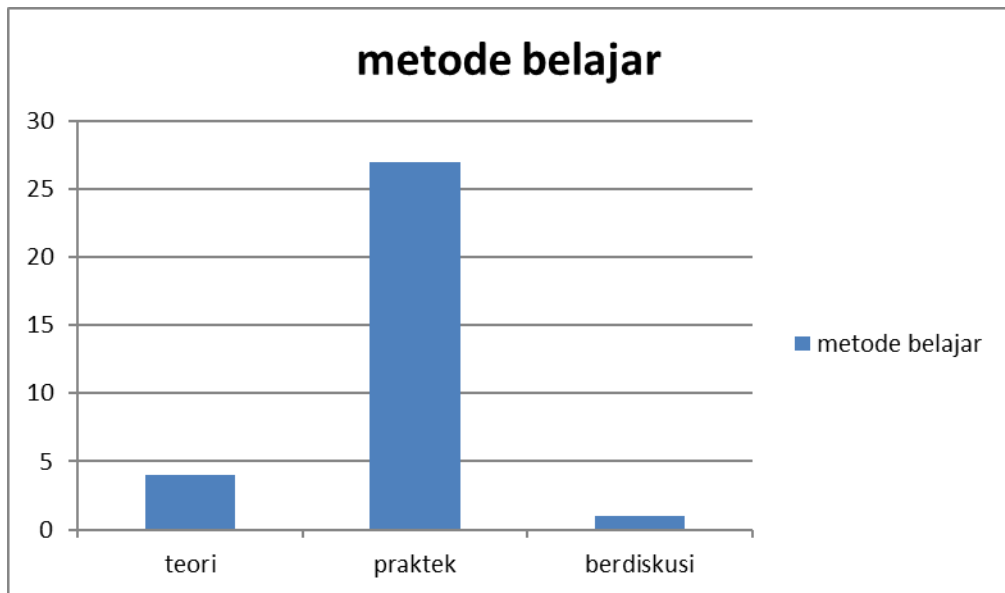
kesehatan dan 3 responden atau 9,375 tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Hasil tersebut membuktikan bahwa sebagian besar responden hanya terkadang mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan.



Gambar 5 Data Keluhan Keputihan

Berdasarkan gambar 5 dapat diketahui dari 32 responden bahwa, 5 responden atau 15,625% responden mengalami keputihan yang disertai gatal dan berbau, 19 responden atau 59,275% responden mengalami keputihan yang disertai gatal

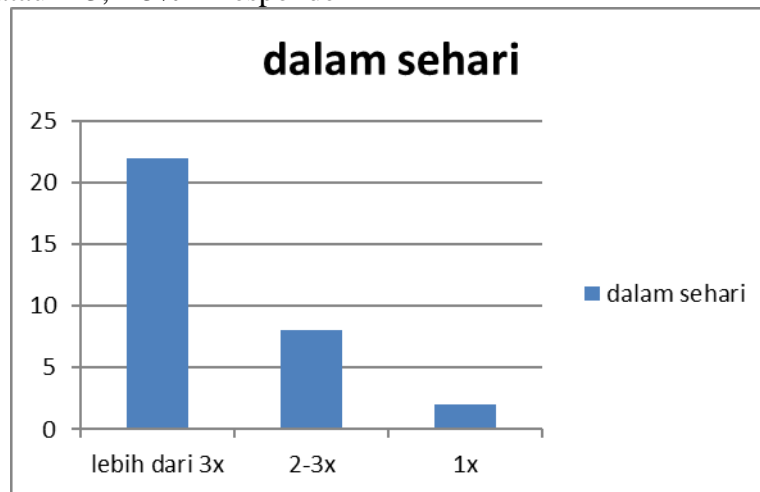
dan 8 responden atau 25% responden hanya mengalami keputihan tanpa disertai gatal ataupun bau. Hasil tersebut membuktikan bahwa sebagian besar responden mengalami keputihan yang disertai gatal.



Gambar 6 Metode Belajar Favorit

Berdasarkan gambar 6 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, 4 responden atau 12,5% responden lebih menyukai cara belajar dengan teori, 27 responden atau 84,375% responden lebih menyukai metode belajar dengan praktek, dan 1 responden atau 3,125% responden

menyukai metode belajar dengan berdiskusi. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden lebih suka belajar dengan disertai praktek dibandingkan dengan teori ataupun diskusi.



Gambar 7 Frekuensi Mengganti Pembalut Dalam Sehari

Berdasarkan gambar 7 dapat diketahui dari 32 responden bahwa, sebanyak 22 responden atau 68,75% responden mengganti pembalut lebih dari 3x sehari, 8 responden atau 25% responden mengganti pembalut 2-3x dalam sehari,

dan ada 2 responden atau 6,25% responden mengganti pembalut 1x sehari. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengganti pembalut lebih dari 3x dalam sehari.

**Analisa Data**

Setelah dilakukan penelitian pada tanggal 30 Juni – 7 Juli di Pondok Pesantren putri Nurul Huda Poncokusumo, terdiri dari 32 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok CTL dan Simulasi maka data segera di tabulasi. Variabel yang diamati yaitu tentang tingkat pengetahuan tentang Personal Hygiene

setelah diberikan perlakuan yaitu berupa penyuluhan dengan masing – masing metode yaitu metode CTL (*contextual teaching and learning*) dan metode simulasi. Analisis variabel penelitian dilakukan dengan menggunakan uji t terhadap kelompok eksperimen tersebut dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Hasil Uji Perbedaan Tingkat Pengetahuan Santriwati Setelah Diberikan Pendidikan Dengan Metode CTL dan Simulasi

No	Keterangan	N	Rata - rata	Selisih rata – rata	Std. deviation
1	CTL	16	15.6000	4,235	12.9835
2	Simulasi	16	15.1765		11.3111

Tabel diatas menunjukkan hasil analisa rata – rata pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode CTL sebesar 15.60 dan rata – rata pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode simulasi adalah 15.18. Rata – rata pengetahuan santriwati dengan 2 metode tersebut tertinggi adalah dengan menggunakan metode CTL dengan selisih 4.24.

dan metode simulasi. Maka digunakan independent sample t test. Independent sample t test digunakan untuk menguji perbedaan 2 sample yang tidak saling berhubungan Hipotesis untuk t test adalah sebagai berikut:

Ho: rata-rata nilai kedua kelompok adalah sama ( $\mu_1 = \mu_2$ )

H1: rata-rata kedua kelompok berbeda ( $\mu_1 \neq \mu_2$ )

Dalam penelitian ini adalah pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode CTL

Tabel 2 Hasil Independent Sample T test pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode CTL dan metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan tentang Personal Hygiene

Nilai	Mean	Mean difference	df	T hitung	T tabel
CTL	15.6000	0.87059	30	3,913	2,042
Simulasi	15.1764	0.87059			

Berdasarkan perbandingan rata – rata skor dengan menggunakan metode CTL dan metode simulasi didapatkan bahwa rata-rata skor responden dengan menggunakan CTL lebih besar dari pada dengan menggunakan simulasi. Dimana rata – rata skor dari metode CTL adalah 15.60 dan rata – rata dengan metode simulasi yaitu 15.18, artinya metode CTL dapat lebih dimengerti siswa dibandingkan dengan metode simulasi.

Berdasarkan Tabel hasil uji t didapatkan bahwa t hitung hasil pengujian sebesar 3,913. T tabel untuk *degree of freedom* (df) 30 adalah sebesar 2.144. Dari perbandingan t hitung dengan t tabel didapatkan bahwa t hitung > t tabel maka Ho ditolak dan terima H1. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara menggunakan metode CTL dan metode Simulasi.

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian pada metode CTL ini alat bantu yang digunakan yaitu berupa gambar–gambar pendukung. Berupa gambar struktur anatomi alat genetalia eksternal, gambar celana dalam yang baik, gambar contoh cairan–cairan pembilas vagina. Kemudian setelah mendapatkan materi, gambar ditempel di pintu dan atau disamping cermin para santriwati dengan tujuan agar gambar tersebut selalu terlihat setiap harinya dengan frekuensi yang lebih sering.

Dari hasil analisa data pada metode CTL ini, responden memiliki nilai yang lebih baik pada soal yang materinya didukung dengan gambar dibandingkan dengan soal yang hanya dijelaskan melalui materi. Hal ini mendukung penelitian dari Shoimin (2014) yang menyatakan bahwa *Contextual teaching and learning* adalah suatu proses pembelajaran yang holistik dan bertujuan memotivasi siswa untuk memahami makna dari sebuah materi pelajaran yang dipelajarinya dengan menghubungkan materi tersebut dengan konteks kehidupan sehari-hari.

Pada hasil analisis selanjutnya pada metode simulasi ini penyampaian materi dilakukan dengan cara mempraktekkan langsung. Praktik ini dilakukan langsung oleh para santriwati dengan bimbingan dan pengawasan. Kemudian menunjukkan dan mengenalkan bahan celana dalam yang baik, dengan memberikan contoh langsung.

Dari hasil analisa data pada metode simulasi ini didapatkan bahwa responden memiliki nilai sempurna pada soal yang pada materi didukung oleh praktek langsung. Hal ini mendukung teori dari Shoimin (2014) yang menyatakan bahwa model pembelajaran simulasi adalah bentuk model pembelajaran praktik yang sifatnya mengembangkan ketrampilan peserta didik (baik itu kemampuan mental maupun fisik /teknis).

Setelah dilakukan analisa data maka kemudian dilakukan uji *Independent t test* untuk menguji kelompok yang tidak berpasangan dan didapatkan hasil rata–rata skor dari metode CTL adalah 15.60 dan rata–rata dengan metode simulasi yaitu 15.18, artinya metode CTL dapat lebih dimengerti siswa dibandingkan dengan metode simulasi.

Berdasarkan Tabel hasil uji t didapatkan bahwa t hitung hasil pengujian sebesar 3,913. T tabel untuk *degree of freedom* (df) 30 adalah sebesar 2.144. Dari perbandingan t hitung dengan t tabel didapatkan bahwa t hitung > t tabel maka  $H_0$  ditolak dan terima  $H_1$ . Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara menggunakan metode CTL dan metode Simulasi.

Hasil uji t pada kedua kelompok dapat disimpulkan bahwa diperoleh hasil analisis terdapat perbedaan yang signifikan rata – rata pengetahuan santriwati yang diberi metode CTL dan metode simulasi. Hasil ini bermakna bahwa pendidikan kesehatan dengan metode yang berbeda dapat memberikan tingkat pengetahuan yang berbeda pula tingkat pengetahuannya. Hal ini terbukti berpengaruh pula terhadap skor pengetahuan terhadap masing – masing kelompok. Hal ini sesuai dengan teori yang Notoadmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan, baik itu formal ataupun informal. Dan teori Notoadmodjo (2011) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mempengaruhi beberapa faktor seperti peran pendidikan kesehatan dalam faktor lingkungan, peran pendidikan kesehatan dalam perilaku, peran pendidikan kesehatan dalam pelayanan kesehatan, dan peran pendidikan dalam faktor hereditas.



## KESIMPULAN

1. Belajar dengan metode CTL lebih bisa memberikan keefektifan pemahaman kepada santriwati.
2. Belajar menggunakan metode simulasi lebih efektif jika digunakan untuk pembelajaran yang lebih mengarah kepada skill dan tindakan.
3. terdapat pengaruh yang signifikan antara menggunakan metode CTL dan metode Simulasi.

## REFERENSI

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Asmani, Jamal Ma'mur. 2011. *7 Tips Aplikasi PAKEM*. DIVA Press. Yogyakarta.
- Burhani, Fania. 2012. *Buku Pintar Miss V*. Araska. Yogyakarta.
- Hidayat, A.Aziz Alimul, 2008. *Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat, A.Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Penerbit Salemba. Jakarta.
- Ilahi, Muhammad Takdir. 2012. *Revitalisasi Pendidikan Berbasis Moral*. Ar- ruzz Media. Jogjakarta.
- Mubarak, Wahit Iqbal dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekijo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prawirohardjo, sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Pribakti. 2014. *Menjaga Miss V Tetap Sehat Sexy Siip*. PT. Temprina Media Grafika. Surabaya.
- Purwanto, Ngalim. 2007. *Ilmu Pendidikan Teoritis Dan Praktis*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Shoimin, Aris. 2014. *68 Model Pembelajaran Inovatif Dalam Kurikulum 2013*. Ar-ruzz Media. Yogyakarta.
- Yamin, Martinis. 2007. *Desain Pembelajaran Berbasis Tingkat Satuan Pendidikan*. Gaung Persada Press. Jakarta.