

The Influence of Audio-Visual Media on Improving Personal Hygiene Independence in Children Aged 5-6 Years at Pembina Tarutung State Kindergarten

Pengaruh Media *Audio Visual* Terhadap Peningkatan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Negeri Pembina Tarutung

Siska Simanungkalit¹, Endang Junita Sinaga², Mei Lastri E.F Butar-Butar³, Adiani Hulu⁴,
Ledyana Dwi Mei Situngkir⁵

Pendidikan Kristen Anak Usia Dini, Institut Agama Kristen Negeri Tarutung^{1,2,3,4,5}

Email : siskalucky142@gmail.com¹, endangjunita@gmail.com², meilastri2015@gmail.com³,
adianihulu4@gmail.com⁴, ledyanadmsitungkir@gmail.com⁵

*Corresponding Author

Received : 5 August 2025, Revised : 15 September 2025, Accepted : 20 October 2025

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the influence of audiovisual media on improving the independence of personal hygiene of children aged 5-6 years in TK Negeri Pembina Tarutung. The method used in this study is the One Group Pretest-Posttest Design method. The population was all students of TK Negeri Pembina Tarutung aged 5-6 years totaling 78 people and a sample of class B2 was determined as 30 people using purposive sampling techniques. Data were collected with a child assessment sheet of 20 items. The results of the data analysis showed that there was an influence of audiovisual media on improving the independence of personal hygiene of children aged 5-6 years in TK Negeri Pembina Tarutung, as evidenced by: 1) the average value in the post-test was 73.60 > the average value in the pre-test was 64.63 and this value showed that the average difference in the pre-test and post-test was 8,967, this showed that descriptively there was a significant difference in the average in the pre-test and post-test. 2) the significance test obtained a value $t_{count} > t_{table}$ ($\alpha = 0.05$; $df = n-1 = 29$) which is $7.851 > 2.045$, thus there is a significant influence between variable X and variable Y. Thus, H_0 is rejected and H_a , namely there is an influence of the application of Audio-Visual Media on Improving the Independence of Personal Hygiene in Children Aged 5-6 Years at Pembina Tarutung State Kindergarten, is accepted.

Keywords: Audio-Visual Media, Improving Independence of Personal Hygiene

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia 5-6 Tahun di TK Negeri Pembina Tarutung". Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode One Group Pretest-Posttest Design. Populasi adalah seluruh siswa TK Negeri Pembina Tarutung yang berusia 5-6 tahun berjumlah 78 orang dan ditetapkan sampel kelas B2 sebanyak 30 orang menggunakan Teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dengan lembar penilaian anak sebanyak 20 item. Hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia 5-6 Tahun di TK Negeri Pembina Tarutung, dibuktikan dengan: 1) nilai rata-rata pada post-test yaitu sebesar 73.60 > nilai rata-rata pada pre-test adalah sebesar 64.63 dan nilai tersebut menunjukkan bahwa selisih rata-rata pada pre-test dan post-test adalah sebesar 8.967 hal tersebut menunjukkan bahwa secara deskriptif terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pada pre-test dan post-test. 2) uji signifikan diperoleh nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($\alpha=0,05$; $dk=n-1=29$) yaitu sebesar $7.851 > 2,045$ dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel X dengan variabel Y. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a yaitu terdapat pengaruh penerapan Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia 5-6 Tahun di TK Negeri Pembina Tarutung diterima.

Kata Kunci: Media Audio Visual, Peningkatan Kemandirian Personal Hygiene.

1. Pendahuluan

Pendidikan merupakan kebutuhan fundamental bagi setiap individu dan merupakan proses esensial yang membentuk manusia seutuhnya. Dalam konteks ini, pemahaman materi dan metode mendidik anak usia dini menjadi sangat krusial, karena anak-anak pada usia tersebut memerlukan perhatian khusus terhadap perkembangan mereka.

Anak usia dini adalah kelompok usia di mana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat, dan masa emas atau *golden age* merupakan jangka waktu yang sangat berharga jika dibandingkan dengan usia berikutnya. Oleh karena itu, PAUD tidak hanya sekedar tempat anak bermain tetapi juga merupakan lingkungan pembelajaran yang struktural dan terencana.

Menurut UNESCO sebagaimana dikutip oleh Novi Mulyani, pendidikan seyogianya dibangun di atas empat pilar utama: *learning to know, learning to do, learning to be, dan learning to live together*. Prinsip ini menegaskan bahwa proses belajar manusia harus berlangsung sepanjang hayat. Fakhruddin lebih lanjut menyatakan bahwa untuk menciptakan generasi yang berkualitas, kreatif, dan berkarakter kuat, pendidikan harus dimulai sejak usia dini, khususnya melalui Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Pentingnya Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) juga telah menjadi perhatian global. Diambil dari Novi Mulyani, dalam catatan Musbikin bahwa forum pendidikan dunia pada tahun 2000 di Dakar, Senegal, menghasilkan enam kesepakatan sebagai kerangka aksi pendidikan untuk semua (*the Dakar framework for action education for all*). Kebijakan nasional pun menekankan pentingnya. Memperluas dan memperbaiki keseluruhan perawatan diri dan pendidikan anak usia dini (PAUD), terutama bagi anak-anak yang sangat rawan dan kurang beruntung. Dalam kerangka merawat diri sendiri, nilai kemandirian *personal hygiene* menjadi aspek krusial yang harus ditanamkan sejak dini agar anak mampu secara mandiri menjaga kebersihan diri, membentuk kebiasaan hidup sehat, dan meningkatkan kualitas kesehatan serta kepercayaan dirinya.

Kemandirian didefinisikan sebagai kemampuan untuk membuat keputusan dan bertindak secara independen, tanpa ketergantungan pada orang lain. Hal ini mencakup kemampuan untuk mengurus diri sendiri dan memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri. Kemandirian anak usia dini merupakan bagian integral dari tugas perkembangan anak, sejalan dengan tujuan PAUD untuk mempersiapkan anak agar memiliki kemandirian, yaitu kemampuan bertanggung jawab atas dirinya tanpa bergantung pada orang lain.

Chrystina dalam Rujiah menegaskan, bahwa mendidik anak untuk mandiri adalah investasi terbesar dalam menyiapkan masa depan terbaik bagi mereka. Anak-anak yang mandiri cenderung cerdas secara sosial-emosional, siap menyelesaikan masalah yang dihadapi, mampu memenuhi kebutuhan fisik maupun psikis, dan dapat mengambil keputusan sendiri dalam aktivitasnya. Ciri anak yang sudah memiliki sikap mandiri sesuai tugas perkembangannya meliputi kemampuan mematuhi aturan, mengendalikan emosi, menunjukkan rasa percaya diri, dan menjaga diri sendiri.

Nurhenti Dorlina memperingatkan bahwa jika problematika ketidakmandirian anak dibiarkan terus-menerus, anak akan mengalami hambatan dalam memecahkan berbagai masalah di kemudian hari. Dikhawatirkan, pada kehidupan dewasa nanti, anak akan menjadi pribadi yang tidak percaya diri. Oleh karena itu, kemandirian sangat penting agar anak tumbuh menjadi pribadi yang percaya diri dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Kemandirian *personal hygiene* ini penting agar anak tumbuh menjadi percaya diri dan bisa menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Fhadilla menambahkan bahwa pada usia 5-6 tahun, anak sudah mampu melakukan tugas sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain. Anak perlu mandiri dalam menjaga

kebersihan diri karena hal ini membantu mencegah penyakit, membangun kebiasaan sehat, dan meningkatkan rasa percaya diri. Dengan belajar merawat diri, mereka juga mengembangkan rasa tanggung jawab dan kemandirian emosional. Kemandirian *personal hygiene* seperti mencuci tangan, menggosok gigi, merapikan dan menyisir rambut sangat penting untuk kesehatan dan dapat membantu anak merasa lebih baik saat berinteraksi dengan teman-teman mereka.

Direktorat PAUD, melalui Dr. Muhammad Hasbi tahun 2020, menekankan bahwa untuk mendukung pembiasaan hidup bersih dan sehat, pengelola dan pendidik PAUD harus menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan mudah diakses oleh semua peserta didik, termasuk penyandang disabilitas. Prinsip ketersediaan sarana dan prasarana yang aman, bersih, sehat, dan nyaman harus menjadi perhatian bagi pengelola dan guru PAUD, sekaligus mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan satuan PAUD untuk mendukung tumbuh kembang peserta didik. Oleh karena itu, mendidik dan menanamkan konsep bersih itu sehat kepada anak harus dimulai sejak usia dini. Membiasakan anak-anak menjaga kebersihan pribadi, seperti kebersihan tangan dan kuku, dapat menghindarkan mereka dari penyakit.

Kemandirian *personal hygiene* pada anak merupakan hal penting yang berkaitan dengan menjaga kebersihan tubuh dari ujung kepala hingga ujung kaki. Ini berarti anak perlu belajar bagaimana merawat seluruh bagian tubuhnya agar tetap bersih dan sehat. Selain itu, kebiasaan menjaga kebersihan yang baik juga dapat melindungi anak dari berbagai penyakit yang bisa muncul karena kurangnya kebersihan. Namun, di Indonesia kebiasaan menjaga kebersihan diri pada anak masih tergolong rendah.

Menurut Wiwih dan Yunia, kemandirian *personal hygiene* harus ditanamkan pada anak usia dini karena akan menumbuhkan kebiasaan dalam melakukan praktik *personal hygiene* seperti kebersihan kepala dan rambut, kebersihan tangan, kaki, kuku, kebersihan gigi dan mulut, yang semuanya dapat meningkatkan derajat kesehatan. Penanaman perilaku kemandirian *personal hygiene* sejak dini sangat strategis untuk mencegah penyebaran penyakit menular yang sering menyerang anak-anak.

Data dari Utami Triasmari di Kelurahan Kalanganyar, wilayah kerja Puskesmas Pancur, menunjukkan bahwa banyak anak yang belum memahami dan menjalankan kebiasaan menjaga kebersihan diri dengan baik. Sebanyak 30,1% anak usia 9–12 tahun memiliki kebiasaan kebersihan yang kurang baik, 38,4% kurang tahu tentang pentingnya kebersihan, dan 42,5% memiliki sikap negatif terhadap menjaga kebersihan diri. Anak-anak yang belum terbiasa menjaga kebersihan biasanya juga memiliki sikap yang kurang mendukung kebiasaan tersebut.

Data lebih lanjut menunjukkan bahwa sekitar 53,3% dari mereka yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk disebabkan oleh sikap negatif terhadap kebersihan. Sementara itu, hanya sekitar 5,6% dari anak-anak yang memiliki sikap positif yang mengalami masalah dalam menjaga kebersihan diri. Beberapa faktor yang memengaruhi kemampuan kemandirian *personal hygiene* anak antara lain pengetahuan dan sikap mereka terhadap kebersihan diri, peran serta dukungan dari orang tua, peran guru di sekolah, ketersediaan fasilitas pendukung, serta akses terhadap berbagai media kesehatan. Untuk mengatasi masalah kebersihan pribadi, diperlukan pendekatan preventif di mana edukasi dan sosialisasi memainkan peran penting.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di TK Negeri Pembina Tarutung menunjukkan bahwa tingkat kemandirian *personal hygiene* masih belum optimal. Pada praktik mencuci tangan, meski sudah tersedia fasilitas lengkap seperti wastafel dengan air mengalir dan sabun, anak-anak hanya mampu melakukan sekitar dua sampai tiga langkah dari tujuh langkah mencuci tangan yang benar. Mereka membutuhkan pendampingan guru untuk memastikan cuci tangan dilakukan dengan tepat, seperti menggosok sela-sela jari, punggung jari, dan membilas sampai bersih, yang seringkali terlewatkan saat anak melakukannya sendiri. Begitu juga dengan aktivitas menyisir rambut, meski sekolah menyediakan kaca dan sisir, anak-anak masih datang dengan rambut yang acak-acakan dan belum terlatih untuk merapikannya secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas ada, tapi pembiasaan dan bimbingan rutin belum berjalan optimal untuk membentuk kemandirian.

Dari wawancara dengan guru-guru, terungkap bahwa kemampuan anak dalam menggosok gigi sendiri juga masih rendah. Guru menjelaskan bahwa anak-anak masih banyak yang datang kesekolah dengan tidak menggosok gigi dan nafas yang tidak segar sehingga guru-guru di sekolah merasa tidak nyaman ketika sedang dekat dengan anak-anak. Keterbatasan tersebut disebabkan oleh kurangnya pembiasaan rutin baik di rumah maupun di sekolah, serta minimnya pemahaman anak tentang cara menggosok gigi yang benar.

Anak harus mampu melakukan kemandirian *personal hygiene* karena ini sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka. Dengan mandiri menjaga kebersihan, anak bisa mencegah berbagai penyakit seperti infeksi kulit, diare, cacingan, dan masalah gigi seperti karies. Selain itu, kemandirian ini membantu anak membangun rasa percaya diri, menjaga citra tubuh, dan merasakan rasa aman serta kenyamanan diri secara lebih baik. Sebaliknya, jika anak tidak belajar mandiri dalam *personal hygiene*, mereka rentan sakit, sering bergantung pada orang lain, dan bisa mengalami hambatan dalam interaksi sosial serta pengembangan harga diri. Kurangnya kebiasaan bersih juga memengaruhi tumbuh kembang optimal dan prestasi belajar mereka. Oleh sebab itu, penting mengajarkan dan membiasakan *personal hygiene* sejak dini agar anak tumbuh menjadi pribadi yang sehat, percaya diri, dan mandiri.

Penelitian terdahulu oleh Sulasmi menunjukkan bahwa setelah dilakukannya aktivitas edukasi, anak-anak panti asuhan Liora Terang menunjukkan peningkatan yang baik, terutama pada saat praktik mencuci tangan dan menggosok gigi yang benar. Anak-anak begitu semangat untuk mempraktikkan materi yang dipaparkan oleh pemateri, membuktikan bahwa mereka mampu menyerap edukasi yang disampaikan. Namun, sebagian besar studi tersebut lebih banyak dilakukan pada anak usia sekolah dasar atau remaja, sementara penelitian yang fokus pada anak usia dini dengan pendekatan media *audio visual* masih terbatas.

Media audio visual menjadi solusi efektif untuk mengatasi rendahnya kemandirian *personal hygiene* anak. Dengan kombinasi gambar bergerak, warna menarik, dan suara yang jelas, media ini memudahkan anak memahami langkah-langkah mencuci tangan, menggosok gigi, dan merapikan rambut secara benar. Selain itu, media audio visual juga dapat digunakan berulang kali sebagai pengingat rutin, sehingga membentuk kebiasaan dan kemandirian anak dalam menjaga kebersihan diri. Dengan demikian, media ini jadi alat pembelajaran yang menyenangkan sekaligus efektif, membantu anak berkembang jadi lebih sehat dan percaya diri. Dalam hal ini, anak akan meniru tingkah laku dari tokoh atau karakter yang berperan dalam media tersebut.

2. Metode Penelitian

Secara umum metode penelitian diartikan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu di perhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan. Dalam hal ini penulis menggunakan metode kuantitatif dan jenis penelitian eksperimen. Dimana jenis penelitiannya adalah Pre-Ekperimental Designs dalam bentuk *one-group pretest-posttest design*. Pada penelitian desain ini terdapat *pretest*, sebelum diberi perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan.

3. Hasil dan Pembahasan

1.1 Deskripsi Data

1.1.1 Deskripsi Data Peningkatan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun di TK Negeri Pembina Tarutung Pada *Pretest*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung, diperoleh distribusi pilihan jawaban dan konversi pilihan jawaban tentang

Kemandirian *Personal Hygiene* Anak usia 5-6 Tahun yang dapat di lihat pada lampiran 6 dan lampiran 7. Sebelum kategorisasi dilakukan, perlu menentukan skor mean dan standar deviasi.

Dengan demikian, untuk menghitung pembagian kategori peneliti memasukkannya ke dalam rumus sebagai berikut:

Tabel 1. Rumusan Kategori

No	Rentang Skor	Kategori
1	$X > \mu + 1 \sigma$	Tinggi
2	$\mu < X \leq \mu + 1 \sigma$	Cukup Tinggi
3	$\mu - 1 \sigma < X \leq \mu$	Cukup Rendah
4	$X \leq \mu - 1 \sigma$	Rendah

Berdasarkan rumus norma kategorisasi di atas, maka langkah selanjutnya adalah mengkategorisasikan skor total jawaban responden ke dalam empat kategorisasi sehingga hasil kategorisasinya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Rentang Kategorisasi Peningkatan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun pada *Pretest*

No	Kategori	Rentang Skor
1	Tinggi	$X > 60$
2	Cukup Tinggi	$50 < X \leq 60$
3	Cukup Rendah	$40 < X \leq 50$
4	Rendah	$X \leq 40$

Dari rentang kategorisasi pada *pretest* diatas maka di peroleh hasil kategorisasi yang dapat dilihat pada lampiran 10, maka langkah selanjutnya adalah distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hasil Kategori Peningkatan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun pada *Pretest*

Kategori		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Tinggi	10	33,3	33,3	33,3
	Cukup Rendah	0	0	0	0
	Rendah	0	0	0	0
	Tinggi	20	66,7	66,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 3. diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun pada *pretest* dari 30 responden yang diteliti, mayoritas berada pada kategori Tinggi yaitu sebanyak 20 orang (66,7%). Selain itu, terdapat 10 responden (33,3%) pada kategori Cukup Tinggi dan tidak ditemukan anak yang termasuk dalam kategori Cukup Rendah dan kategori Rendah.

Nilai skor lebih jelas dapat dilihat pada lampiran 7 diketahui bahwa item yang memiliki nilai bobot tertinggi adalah item nomor 7 dengan skor nilai 101 dan nilai rata-rata 3,48 yaitu anak mampu memilih sendiri waktu dan cara menggosok gigi. Sementara nilai bobot terendah adalah item nomor 20 dengan skor nilai 2,86 yaitu anak mampu memutuskan sendiri untuk mencuci tangan setelah bermain di luar tanpa harus di ingatkan.

Nilai skor data lebih jelas dapat dilihat pada lampiran 8 bahwa pencapaian indikator tertinggi adalah indikator nomor 3 dengan nilai rata-rata 3,33 yaitu mampu dan berani menentukan pilihannya sendiri. Dan pencapaian indikator terendah adalah indikator nomor 6 dengan nilai rata-rata 3,12 yaitu indikator mampu mengambil Keputusan.

1.1.2 Deskripsi Data Peningkatan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun di TK Negeri Pembina Tarutung Pada *Posttest*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung, diperoleh distribusi pilihan jawaban dan konversi pilihan jawaban tentang kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun yang dapat di lihat pada lampiran 8 dan lampiran 9. Sebelum kategorisasi dilakukan, perlu menentukan skor mean dan standar deviasi. Berdasarkan rumus norma kategorisasi di atas, maka langkah selanjutnya adalah mengkategorisasikan skor total jawaban responden ke dalam empat kategorisasi sehingga hasil kategorisasinya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Rentang Kategorisasi Peningkatan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun pada *Posttest*

No	Kategori	Rentang Skor
1	Tinggi	$X > 60$
2	Cukup Tinggi	$50 < X \leq 60$
3	Cukup Rendah	$40 < X \leq 50$
4	Rendah	$X \leq 40$

Dari rentang kategorisasi pada *pretest* diatas maka di peroleh hasil kategorisasi yang dapat dilihat pada lampiran 10, maka langkah selanjutnya adalah distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Kategori Peningkatan Kemandirian *Persona Hygiene* Anak Usia 5-6 Tahun pada *Posttest*

		Kategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Tinggi	0	0	0	0
	Cukup Rendah	0	0	0	0
	Rendah	0	0	0	0
	Tinggi	30	100,0	100,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 5. diatas, diperoleh bahwa dari 30 responden terdapat 30 responden (100%) yang termasuk dalam kategori Tinggi, dan tidak ditemukan responden yang termasuk dalam kategori Cukup Tinggi, Cukup Rendah dan kategori Rendah.

Nilai skor lebih jelas dapat dilihat pada lampiran 9 diketahui bahwa item yang memiliki nilai bobot tertinggi adalah item nomor 15 dengan skor nilai 119 dan nilai rata-rata 3,97 yaitu anak mampu menyesuaikan diri dengan mencuci tangan sebelum makan sesuai dengan lingkungannya. Sementara nilai bobot terendah adalah item nomor 19 dengan skor nilai 90 dan nilai rata-rata 3,00 yaitu anak dapat menentukan sendiri penggunaan sabun saat mencuci tangan agar bersih dan sehat.

Nilai skor data lebih jelas dapat dilihat pada lampiran 9 bahwa pencapaian indikator tertinggi adalah indikator nomor 4 dan 5 dengan nilai rata-rata 3,84 yaitu tidak bergantung kepada orang lain dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Dan pencapaian indikator terendah adalah indikator nomor 6 dengan nilai rata-rata 3,36 yaitu indikator mampu mengambil Keputusan.

1.2. Pengujian Persyaratan Analistik

Salah satu syarat yang harus dilakukan sebelum menghitung nilai hipotesis penelitian adalah data penelitian terlebih dahulu harus dikatakan normal. Maka hasil uji normalitas selengkapannya dapat dilihat dari *output* SPSS 24 seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas *Pretest* dan *Posttest*

Tests of Normality					
Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.

Pretest	,141	30	,133	,961	30	,338
Posttest	,147	30	,097	,959	30	,287

Tabel 6. hasil uji normalitas dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data *pretest* memiliki nilai signifikansi (Kolmogorov-Smirnov) sebesar 0,133 dan (Shapiro Wilk) 0,338 > 0,05 maka terdistribusi normal sedangkan data *posttest* memiliki nilai signifikansi (Kolmogorov-Smirnov) sebesar 0,097 dan (Shapiro Wilk) 0,287 > 0,05 maka terdistribusi normal. Seluruh nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa baik data *pretest* maupun *posttest* berdistribusi normal.

2.1 Pengujian Hipotesis

2.1.1 Rumusan Hipotesis Penelitian

Yang menjadi rumusan hipotesis penelitian ini adalah:

$H_0: \rho_{yx} = 0$ (tidak terdapat pengaruh media *audio visual* terhadap peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung)

$H_a: \rho_{yx} \neq 0$ (terdapat pengaruh media *audio visual* terhadap peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung).

2.1.2 Mencari Rata-rata *Pretest* dan *Posttest*

Untuk menjawab hipotesa melalui uji signifikan t-test terlebih dahulu perlu diketahui nilai rata-rata pada *pretest* dan *posttest*. Nilai rata-rata tersebut didapat melalui aplikasi SPSS 24.00, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

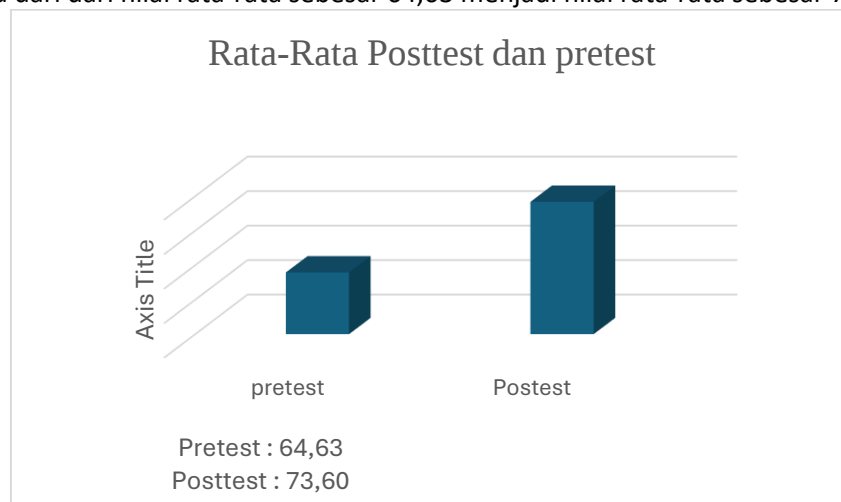
Tabel 7. Rata-rata Nilai *Posttest* dan *Pretest*

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	64,63	30	5,334	,974
	Posttest	73,60	30	2,884	,527

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rata-rata pada *posttest* sebesar 73.60 dan nilai rata-rata *pretest* sebesar 64.63. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata *posttest* > nilai rata-rata *pretest* (73.60 > 64.63). Nilai tersebut menunjukkan bahwa selisih rata-rata pada *pretest* dan *posttest* adalah sebesar 8.967 artinya adalah secara deskriptif terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pada *pretest* dan *posttest*.

Rata-rata nilai yang diperoleh peningkatan kemandirian anak usia dini usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung pada *pretest* dan *posttest* dapat dilihat melalui diagram berikut ini:

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa kemandirian *personal hygiene* anak meningkat pada *posttest* yaitu setelah diberikan *treatment* atau perlakuan menggunakan media *audio visual*, yaitu dari nilai rata-rata sebesar 64,63 menjadi nilai rata-rata sebesar 73,60.



2.1.3 Uji Signifikan (Uji t)

Adapun rumus yang digunakan dalam menguji hipotesis adalah dengan rumus t-test sampel sebagaimana dikemukakan oleh Arikunto dengan rumus yaitu:

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\sum x^2 d}{N(N-1)}}}$$

Dengan keterangan:

Md : mean dari deviasi (d) antara *posttest* dan *pretest*

Xd : perbedaan deviasi dengan mean deviasi

N : banyaknya subjek

df : atau db adalah $N - 1$

Hasil perhitungan uji signifikan (uji t) akan disajikan dalam bentuk tabel hasil perhitungan menggunakan aplikasi SPSS 24.00 berikut ini:

Tabel 8. Hasil Uji Signifikan (Uji t)

Paired Samples Test									
Paired Differences									
						95% Confidence Interval of the Difference		t	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean		Lower	Upper		
Pair 1	Posttest – Pretest	8.967	6.256	1.142		6.631	11.303	7.851	.000

Berdasarkan table 8. di atas, maka ketahu bahwa nilai t_{hitung} yang diperoleh adalah sebesar 7.851.

2.1.4 Penerimaan Hipotesis Penelitian

Untuk mengetahui H_0 dan H_a diterima, maka ketentuannya adalah $t_{hitung} > t_{tabel}$. Menentukan t_{tabel} diketahui uji dua pihak dengan dk pembilang adalah $\alpha = 0,05$ dan dk penyebut $n - 1 = 30 - 1 = 29$ yaitu 2,045. Sehingga diperoleh $t_{hitung} = 7.851 > t_{tabel} = 2,045$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat pengaruh media *audio visual* terhadap peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung.

3.1 Diskusi dan Pembahasan

Setelah peneliti mentabulasi jawaban responden, kemudian diolah dan dianalisis maka hasil diskusi dan pembahasan sebagai berikut:

1. Angka tertinggi kategori pada *pretest* terdapat pada kategori Tinggi sebanyak 66,7% dan kategori terendah terdapat pada kategori Cukup Tinggi sebanyak 33,3%. Hal ini dikarenakan sebelum dilakukan penelitian, anak-anak belum mendapatkan pembiasaan khusus di sekolah maupun perlakuan (*treatment*) yang terarah untuk meningkatkan kemampuan mencuci tangan, menggosok gigi, dan merapikan dan menyisir rambut. Oleh karena itu, keberadaan kategori Cukup Tinggi menggambarkan kondisi awal sebelum intervensi diberikan, sekaligus menjadi dasar penting untuk melihat efektivitas *treatment* yang akan dilaksanakan dalam penelitian.
2. Setelah dilakukan pemberian eksperimen kepada siswa di TK Negeri Pembina Tarutung maka diperoleh angka kategori tertinggi pada *posttest* dari 30 responden seluruhnya masuk ke dalam kategori Tinggi sebanyak 100%. Hal ini disebabkan karena sudah adanya edukasi menggunakan media audio visual yang diberikan oleh peneliti kepada si anak selama 3 hari berturut-turut. Anak-anak sudah mendapatkan pembiasaan di sekolah melalui kegiatan yang dilakukan secara konsisten dan terarah. Selain itu, anak juga telah menerima *treatment* yang diberikan penelitian, sehingga perkembangan kemampuan yang diukur meningkat secara

signifikan. Dengan adanya stimulasi anak menjadi terbiasa, percaya diri, serta mampu menunjukkan hasil yang optimal.

3. Berdasarkan hasil uji hipotesis melalui uji signifikan (uji t) diperoleh $t_{hitung} = 7.851 > t_{tabel} = 2,045$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat pengaruh media *audio visual* terhadap peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ni Kadek Mita Widiari bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan *personal hygiene* anak prasekolah menggunakan media audio visual, begitu juga penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ni Putu Guna bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan *personal hygiene* anak prasekolah menggunakan media audio visual
4. Dalam melaksanakan penelitian ini dengan hasil yang diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian video terhadap peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia dini, maka peneliti menyimpulkan sangat diperlukan pembiasaan mencuci tangan yang harus dilakukan setiap harinya di sekolah pembiasaan ini dapat didukung dengan pemberian video edukasi *personal hygiene*, begitu juga dengan menggosok gigi dan merapikan atau menyisir rambut dengan ini akan membantu peningkatan kesehatan anak sekolah.

4.1. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan sampel
Sampel penelitian hanya berjumlah 30 anak dari satu kelas (B2) di TK Negeri Pembina Tarutung. Hal ini membatasi generalisasi hasil penelitian ke anak usia dini di sekolah atau wilayah lain.
2. Durasi penelitian singkat
Penelitian dilaksanakan dalam waktu relatif singkat (Agustus–September 2025). Waktu yang terbatas ini belum cukup untuk melihat konsistensi jangka panjang dalam perubahan kemandirian *personal hygiene* anak.

4. Penutup

Berdasarkan paparan data dan temuan penelitian, serta pembahasan sebagaimana telah diuraikan pada bagian sebelumnya, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kondisi awal (*pretest*) menunjukkan sebagian besar anak sudah berada pada kategori Tinggi sebesar 66,7%, namun masih terdapat 33,3% anak dalam kategori Cukup Tinggi. Hal ini menggambarkan bahwa sebelum adanya perlakuan, anak belum terbiasa dengan pembiasaan khusus maupun perlakuan terarah dalam *personal hygiene*. Setelah diberikan *treatment* berupa edukasi dengan media audio visual (*posttest*) secara konsisten selama tiga hari, seluruh responden (100%) berhasil mencapai kategori Tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media audio visual efektif dalam meningkatkan kemandirian *personal hygiene* pada anak usia dini, khususnya mencuci tangan, menggosok gigi, serta merapikan dan menyisir rambut.
2. Berdasarkan penyebaran data *pretest* kepada anak diketahui pencapaian pretest tentang kemandirian *personal hygiene* adalah item nomor 7 dengan skor nilai 101 dan nilai rata-rata 3,48 yaitu banyak siswa yang menjawab bahwa anak mampu memilih sendiri waktu dan cara menggosok giginya. Sementara nilai pencapaian terendah diantara angket *pretest* adalah nomor 20 dengan skor nilai 83 dan nilai rata-rata 2,86 yaitu banyak siswa yang menjawab bahwa anak mampu memutuskan untuk mencuci tangan setelah bermain di luar tanpa harus diingatkan.
3. Berdasarkan penyebaran data *pretest* kepada anak diketahui pencapaian indikator tertinggi adalah indikator nomor 3 dengan nilai rata-rata 3,33 yaitu indikator mampu dan berani menentukan pilihannya sendiri. Dan pencapaian indikator terendah adalah indikator nomor 6 dengan nilai rata-rata 3,12 yaitu indikator mampu mengambil keputusan.

4. Berdasarkan penyebaran data *posttest* kepada anak diketahui pencapaian tertinggi pada *posttest* tentang kemandirian *personal hygiene* adalah item nomor 15 dengan skor nilai 119 dan nilai rata-rata 3,97 yaitu banyak siswa yang menjawab bahwa anak mampu menyesuaikan diri dengan mencuci tangan sebelum makan sesuai dengan lingkungan. Sementara nilai pencapaian terendah diantara angket *posttest* adalah nomor 19 dengan skor nilai 90 dan nilai rata-rata 3,00 yaitu banyak siswa yang menjawab bahwa anak dapat menentukan sendiri penggunaan sabun saat mencuci tangan agar bersih dan sehat.
5. Berdasarkan penyebaran data *posttest* kepada anak diketahui indikator tertinggi adalah indikator nomor 4 dan 5 dengan nilai rata-rata 3,84 yaitu indikator tidak bergantung kepada orang lain dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Dan pencapaian indikator terendah adalah indikator nomor 6 dengan nilai rata-rata 3,36 yaitu indikator mampu mengambil keputusan.
6. Terdapat kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung diketahui berdasarkan perbandingan t_{hitung} dengan t_{tabel} adalah $t_{hitung} = 7.851 > t_{tabel} = 2,045$ hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh media *audio visual* terhadap peningkatan kemandirian *personal hygiene* anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina Tarutung.

References

- Alhq, Lailatul Aisi, Hapidin Hapidin, and Karnadi Karnadi, 'Kemandirian Anak Usia 5-6 Tahun Di Lembaga PAUD Pada Budaya Suku Dayak Kanayant', *Indonesian Journal of Educational Counseling*, Vol. 4.1 (2020), p. Hlm. 14, doi:10.30653/001.202041.122
- Azwer, Saiffuddin, Penyusunan Skala Psikologi Edisi-3 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar)
- Benny A. Pribadi, *Media & Teknologi Dalam Pembelajaran*, 2nd edn (KENCANA, 2024)
- Cahya Khairani Mawakhadah, Kurnia Wijayanti, and Nopi Nur Khasanah, 'Pengaruh Media Video Animasi Islami Sekolah Di Tk Pgri Iv', *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, Vol. 1.1 (2022), p. Hlm. 824-834
- Desi Rohmawati, 'Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Perkembangan Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Autism Spectrum Disorder Di SLB Yayasan Autisma Semarang (Karya Tulis Ilmiah Sarjana)', 15.1 (2024), pp. 37-48
- Eka Pratiwi Aditya, Fitri Romadonika, *Modul Pembelajaran: Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene*. (CV. AA RIZKY, 2023)
- H. Rifa'i Abubakar, *Pengantar Metodologi Penelitian* (Penerbit: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga, 2021)
- Iskandar, Harris, and Muhammad Hasbi, 'Buku Saku Program PHBS Di Layanan PAUD' (Jakarta, 2020), p. hlm. 54
- Khairally, Elmy Tasya, '12 Ciri Dan Profil Pelajar Pancasila Yang Kreatif, Mandiri, Dan Beriman', *Detik Edu*, 2023 <<https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-6880708/12-ciri-dan-profil-pelajar-pancasila-yang-kreatif-mandiri-dan-beriman>>
- Manurung, Irma Valentina, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Usia Prasekolah', *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, Vol. 7.1 (2024), p. Hlm. 053-060, doi:10.36984/jkm.v7i1.455
- Marbun, Novarianti, Bunga Rimta Barus, and Diah Pertiwi, 'SOSIALISASI MENJAGA KEBERSIHAN DIRI (PERSONAL HYGIENE) PADA PANTI ASUHAN ANAK LIORA TERANG', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, Volume 4.3 (2024), p. hlm. 9
- Melinda, Vini, and Suwardi, 'Upaya Guru Menanamkan Kemandirian Anak Dalam Pembelajaran Di Sentra Seni', *Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI)*, Volume 3.2 (2021), p. hlm. 76, doi:<http://dx.doi.org/10.36722/jaudhi.v3i2.596>
- Novi Mulyani, 'Dasar-Dasar Pendidikan Anak Usia Dini' (KALIMEDIA, 2016), p. hlm.1-2
- Pagarra, Hamzah, and others, *Media Pembelajaran*, Badan Penerbit UNM, 1st edn (Badan Penerbit UNM, 2022)

Rujiah, dkk, “Pembelajaran Kemandirian Untuk Anak Usia Dini”, *Jurnal Karya Ilmiah Guru*, Volume.8 (2023)

Supartini, Utin, and others, ‘Meningkatkan Kemandirian Anak Usia Dini Dengan Program Latihan Kecakapan Hidup Di Sekolah Dan Di Rumah’, *Seminar Nasional LPPM Ummat*, Volume 3.20 (2024), p. hlm. 150

Suprihatin, Eny, Antonius Jhonwilson Neno, and Ayu Simanullang, ‘Meningkatkan Kemandirian Anak Usia 5-6 Tahun Melalui Strategi Discovery Learning’, *Jurnal Talitakum*, Vol. 2.1 (2023), p. Hlm. 29, doi:10.69929/talitakum.v2i1.8

Zulkhaidir, Zahid Mubarak, ‘Hakikat Pendidikan Karakter Kemandirian Bagi Anak Usia Dini Menurut Perspektif Islam’, *Da’watuna: Journal of Communication and Islamic Broadcasting*, Vol. 1.2 (2021), p. Hlm. 134-135, doi:10.47467/dawatuna.v1i2.562

Dokumentasi Observasi



