

PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MATA PADA SANTRI PONDOK PESANTREN MELALUI VIDEO EDUKASI

Auliarahma Nabahatin, Dewi Martha Indria, Ariani Ratri Dewi*

*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: *Personal Hygiene* yang buruk dapat menyebabkan infeksi mata dengan dipengaruhi oleh mikroorganisme seperti bakteri dan virus. Pengetahuan tentang infeksi mata penting untuk mengembangkan sikap dan perilaku untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Promosi kesehatan melalui video dapat dilakukan sebagai upaya untuk melakukan pencegahan infeksi mata dengan menjaga personal hygiene. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh video edukasi pada pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan infeksi mata.

Metode: Responden berasal dari santri Pondok Pesantren Al-Munawwariyyah sebanyak 100 santri kelas 7 SMP dengan metode *Quasi Eksperimental* dengan desain penelitian *pretest-posttest control group design*. Intervensi diberikan melalui bentuk video edukasi berdurasi 07 menit 53 detik dengan intensitas pemberian sebanyak 4 kali dalam 2 minggu. Pengaruh intervensi video edukasi dinilai melalui kuesioner pada pre dan post test. Uji Wilcoxon signed ranked test digunakan untuk menganalisis data, dengan taraf signifikansi $p < 0,05$ dan dilanjutkan pada uji post hoc multiple comparisons (LSD).

Hasil: Setelah diberikan intervensi, terjadinya peningkatan pada kelompok intervensi yang signifikan, dengan hasil uji Wilcoxon, $p = 0,00$ pada pengetahuan, sikap dan perilaku dari pre-test ke post-test; sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan ($p > 0,05$). Lalu dilakukan Uji post hoc LSD dari nilai post test menunjukkan perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $p = 0,000$ pada semua variabel.

Kesimpulan: Video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku santri mengenai pencegahan infeksi mata.

Kata kunci: *Pencegahan infeksi mata, santri, pengetahuan, sikap, perilaku, video edukasi*

*Penulis korespondensi: dr. Ariani Ratri Dewi, Sp.M.

Jl. MT. Haryono 193 Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia, 65144. Telp. (0341)578920

Email: arianiratridewi@unisma.ac.id

IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOUR ABOUT EYE INFECTIONS PREVENTION IN STUDENTS THROUGH EDUCATIONAL VIDEOS

Auliarahma Nabahatin, Dewi Martha Indria, Ariani Ratri Dewi*

*Faculty of Medicine, University of Islamic Malang

ABSTRACT

Introduction: Poor personal hygiene can cause eye infections by being influenced by microorganisms such as bacteria and viruses. Knowledge of eye infection is important to develop attitude and behavior to prevent it. Health promotion through educational videos can be done as an effort to prevent eye infections by maintaining personal hygiene. This study aims to determine the effect of educational videos on knowledge, attitudes and behavior in eye infection prevention.

Methods: Respondents to this study came from 100 students from first grade of junior high school in Al-Munawwariyyah Islamic Boarding School using the quasi-experimental study with a pretest-posttest control group. Intervention were given in the form of seven minutes educational video about how to prevent eye infection, which shown four times in two weeks. The effect of intervention was assessed through questionnaires of knowledge, attitude and behavior as pre and post test. The Wilcoxon signed ranked test was used to analyze the data, by post hoc multiple comparisons (LSD) test with a significance level of $p < 0.05$.

Results: There's a significant improvement (Wilcoxon test, $p = 0,00$) of knowledge, attitude and behaviour from pre test to post test in the intervention group; while in the control group there are no improvement ($p > 0,05$). Post hoc LSD test from post test score showed difference between intervention group and control group with $p = 0,000$ in all variables.

Conclusion: Educational videos can increase the knowledge, attitude and behavior of students about preventing eye infection.

Keywords: *Prevention of eye infection, students, knowledge, attitude, behavior, educational videos*

*Correspondence author:

dr. Ariani Ratri Dewi, Sp.M

Jl. MT. Haryono 193 Malang City, East Java, Indonesia, 65144.

Email: arianiratridewi@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Data Departemen Kesehatan Indonesia (2013) menunjukkan insidensi penyakit infeksi mata di Indonesia berkisar antara 2 – 75%, dimana 10% diantaranya adalah konjungtivitis. Penelitian di Manado mendapatkan angka kejadian hordeolum sebesar 15%¹, sedangkan penyakit infeksi lain yang memiliki kejadian cukup tinggi adalah blefaritis, berasal dari penelitian studi kohort yang menggunakan data dari *Korean National Health Insurance Service* tentang kejadian dan prevalensi blepharitis selama periode 10 tahun (2004 – 2013), dengan tingkat kejadian 1,1 kasus per 100 orang setiap tahun².

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2012, penyakit infeksi mata menempati urutan ketiga di Pondok Pesantren, setelah infeksi saluran pernapasan atas dan penyakit kulit³. Data Poskestren Pondok Pesantren Al-Munawwariyyah Sudimoro tahun 2020 – 2023 mendapatkan konjungtivitis dengan prevalensi sebesar 16,25% atau berjumlah 195 penderita dari total 1200 santri dengan rentang usia 8 – 19 tahun menduduki tempat pertama sedangkan tempat kedua adalah hordeolum dengan prevalensi 3,3% atau berjumlah 40 penderita dari total 1200 santri pada rentang usia 12 – 19 tahun.

Faktor predisposisi terjadinya infeksi mata disebabkan oleh adanya personal hygiene yang buruk, diantaranya yakni higienitas yang kurang, Penularan melalui tangan yang terkontaminasi, serta kontak dengan orang terinfeksi di tempat keramaian menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi mata. Selain itu, terdapat kerugian yang dialami oleh santri yakni terganggunya pada proses penglihatan karena adanya gejala infeksi mata. Maka, diperlukan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit infeksi mata yaitu melalui kegiatan pemberian promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan dengan memberikan media yang efektif⁴. Salah satu media yang efektif yaitu video yang dapat meningkatkan ketertarikan dan mempermudah pemahaman terhadap materi⁵. Pesan dalam media video edukasi yang menarik dan mudah diingat akan mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku pada seseorang tersebut. Kegiatan pemberian video ini merupakan proses yang terus-menerus harus dilakukan dengan sekuat tenaga dan ide sampai informasi dipelajari, serta penerima manfaat video ini menunjukkan perubahan sikap dan perilaku.

Penelitian ini tidak pernah dilakukan sebelumnya. Karena itulah peneliti melakukan penelitian ini untuk melihat video edukasi apakah dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan infeksi mata.

METODE PENELITIAN

Desain Studi

Metode *quasi eksperimental design* dengan *pre-test and post test control group design* digunakan dalam penelitian ini di Pondok Pesantren Al-Munawwariyyah Malang pada April hingga Juni 2022. Komisi Etik FK UNISMA memberikan persetujuan etik dengan nomor 064/LE.003/III/02/2023.

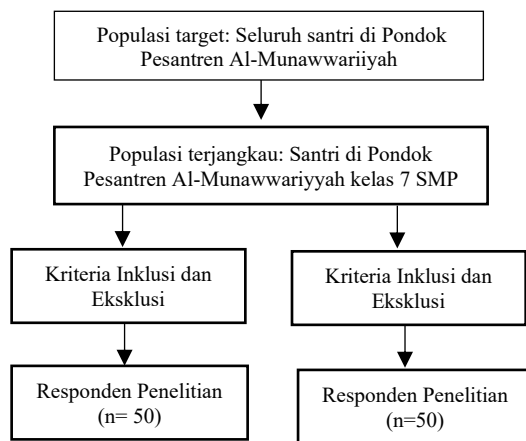
Responden Penelitian

Santri di Pondok Pesantren Al-Munawwariyyah Malang merupakan demografi sasaran penelitian dengan menggunakan siswa kelas 7 SMP. Ada 100 santri yang dipisahkan menjadi dua kelompok berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*, dengan rumus slovin untuk mengetahui jumlah sampel minimal. Siswa yang bersedia menjadi peserta penelitian merupakan kriteria inklusi dalam penelitian ini. Sedangkan santri yang tidak sepenuhnya terlibat pada rangkaian penelitian ini merupakan kriteria eksklusi. (Gambar 1.)

Tahapan Penelitian

Pemberian Edukasi Melalui Video Edukasi

Intervensi dilakukan dengan memberikan video edukasi pencegahan infeksi mata yang berisi tentang empat materi penyakit infeksi mata yakni konjungtivitis, hordeolum, episkleritis dan blefaritis dengan rincian materi definisi infeksi mata, macam-macam penyebab infeksi mata, gejala masing-masing penyakit infeksi mata, serta pencegahan yang dapat dilakukan terkait dengan infeksi mata. Video edukasi ini dibuat oleh ahli media dengan durasi 07 menit 53 detik menggunakan *software animasi corel draw* dan gambar-gambar yang menarik diolah dengan menggunakan *Adobe Premier Pro CC 2019* dan *Adobe After Effect CC 2019* dengan menjelaskan tentang materi yang disampaikan dengan tujuan responden dapat



Gambar 1. Diagram Alur Penentuan Responden

tertarik dalam memahami dan menangkap materi yang disampaikan. Video edukasi ini juga dilakukan validasi media oleh 2 staf Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang dengan kompetensi satu dosen yang kompeten dalam hal materi infeksi mata yakni Dokter Spesialis Mata, serta satu dosen yang kompeten dalam hal Medical Education.

Responden kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa video edukasi dalam dua ruangan, yakni ruangan putra dan ruangan putri. Penayangan video tersebut dilakukan dua kali seminggu dalam jangka waktu dua minggu. Pemberian durasi perlakuan video edukasi tersebut diperkuat berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lusiana dkk. tentang pemanfaatan sinematik untuk meningkatkan kemampuan siswa dalam memahami informasi dalam pembelajaran Sejarah. Menurut peneliti, pertemuan dilaksanakan sebanyak empat sesi. Temuan penelitian dikumpulkan melalui penilaian terhadap aktivitas proses belajar yang berlangsung sesuai dengan materi pembelajaran⁶.

Pengambilan Data

Kuesioner pre-test dan post-test tentang pencegahan infeksi mata digunakan untuk mengumpulkan data primer. Data primer dikumpulkan selama dua minggu selama kegiatan belajar mengajar. Pertama menyelesaikan pre-test pada hari ke satu penelitian. Kedua adalah menyelesaikan post-test, diberikan selama minggu kedua penelitian. Peneliti secara aktif mengamati fokus peserta saat mengisi kuesioner.

Penilaian Pengetahuan Pencegahan Infeksi Mata pada santri

Kuesioner 15 pertanyaan digunakan untuk menilai pengetahuan peserta tentang pencegahan infeksi mata sesuai kriteria yang

ada di Taksonomi Bloom yaitu pengetahuan (C1), pemahaman (C2), aplikasi (C3), Analisis (C4), sintesis (C5), dan evaluasi (C6). Materi yang terdapat dalam kuesioner pengetahuan yakni mengenai definisi infeksi mata, macam-macam penyebab infeksi mata, gejala masing-masing infeksi mata, serta pencegahan yang dapat dilakukan terkait dengan infeksi mata. Korelasi pearson digunakan untuk uji validitas, dan dihasilkan 0,2816. Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan menghasilkan koefisien Cronbach Alpha sebesar 0,687. Berdasarkan temuan ini, maka dinyatakan valid dan dapat dipercaya.

Penilaian Sikap Pencegahan Infeksi Mata pada Santri

Kuesioner 15 pertanyaan digunakan untuk menilai sikap peserta tentang pencegahan infeksi mata sesuai dengan indikator-indikator atau butir kriteria yang ada di Taksonomi Bloom yaitu menerima atau memperhatikan (A1), mereaksi atau menanggapi (A2), menerima dan menghargai (A3), Pengorganisasian (A4), Internalisasi diri (A5). Materi yang terdapat dalam kuesioner sikap yakni mengenai terdiri dari mekanisme dan cara penularan infeksi mata, menjaga personal hygiene (kebersihan tangan dan wajah, penggunaan alat pribadi dalam keseharian bersamaan dengan santri lain, mencari informasi terbaru mengenai pencegahan dan pengobatan infeksi mata, serta sikap dalam interaksi dengan penderita infeksi mata). Korelasi Pearson digunakan untuk uji validitas, dan dihasilkan 0,2816. Uji reliabilitas kuesioner pencegahan infeksi mata menghasilkan 0,712. Berdasarkan temuan ini, kuesioner sikap pencegahan infeksi mata dinyatakan valid dan dapat dipercaya.

Penilaian Perilaku Pencegahan Infeksi Mata pada Santri

Kuesioner 15 pertanyaan digunakan untuk menilai perilaku peserta tentang pencegahan infeksi mata sesuai dengan indikator-indikator atau butir kriteria yang ada di Taksonomi Bloom yaitu meniru (P1), membiasakan (P2), mahir (P3), Alami (P4), dan tindakan orisinal (P5). Materi yang terdapat dalam kuesioner perilaku yakni dengan rincian mengenai perilaku menjaga personal hygiene (kebersihan tangan dan wajah, penggunaan alat pribadi dalam keseharian, mencari informasi terbaru mengenai pencegahan dan pengobatan infeksi mata, serta perilaku dalam interaksi dengan penderita infeksi mata. Korelasi Pearson

digunakan untuk uji validitas, dan didapatkan hasil 0,2816. Uji reliabilitas kuesioner pencegahan infeksi mata menghasilkan 0,734. Berdasarkan temuan ini, kuesioner sikap pencegahan infeksi mata dinyatakan valid dan dapat dipercaya.

Teknik Analisa Data

Hasil dianalisis dengan *Statistical Package for Scientific Sciences* type 25 (SPSS). Perbedaan rata-rata skor pretest dan posttest antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Perbedaan nilai antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dianalisis dengan uji post hoc LSD⁷. Hasilnya digunakan tanpa hasil dari uji Wilcoxon.

HASIL DAN ANALISIS DATA

Karakteristik Responden

Tabel 1 menyatakan umur kedua kelompok, mempunyai komposisi umur yang mirip, karena penelitian ini responden nya diambil dari empat kelas pada santri kelas 7, dengan jumlah 100 santri dari SMP Al-Munawwariyyah dengan pembagian proporsi yang sama. Dapat dilihat pada hasil Riwayat penyakit infeksi mata paling banyak diperoleh kategori pernah dengan persentase 62% kelompok perlakuan dan 56% pada kelompok kontrol, hal tersebut mempengaruhi pengalaman santri karena sudah pernah mengalami penyakit infeksi mata.

Karakteristik responden yang selanjutnya berdasarkan sosial ekonomi terdiri dari penghasilan orang tua. Penghasilan orang tua santri tercantum pada tabel 1 didasarkan pada UMR Kabupaten Malang yaitu sebesar Rp3.268.275,00⁸, untuk mayoritas penghasilannya adalah ≤Rp3.268.275,00 dengan persentase 78% pada kelompok perlakuan dan 86% pada kelompok kontrol.

Tabel 1. Sebaran usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi mata dan penghasilan orang tua

Kategori	Intervensi		Kontrol	
	Jumlah(n)	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Usia				
12 tahun	16	(32%)	19	(38%)
13 tahun	30	(60%)	29	(58%)
14 tahun	4	(8%)	2	(4%)
Jenis Kelamin				
Perempuan	25	(50%)	25	(50%)
Laki-laki	25	(50%)	25	(50%)
Riwayat Penyakit Infeksi Mata				
Pernah	39	(78%)	36	(72%)
Tidak Pernah	11	(22%)	14	(28%)
Penghasilan				
≤Rp.3.268.275	39	(78%)	43	(86%)
>Rp.3.268.275	11	(22%)	7	(14%)

Keterangan: n = Jumlah, % = Persentase

Tabel 2. Hasil Analisis Pengaruh Pemberian Video Edukasi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan Penyakit Infeksi Mata

Variabel	Intervensi (n= 50)				Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi	Kontrol (n = 50)				Hasil Uji Wilcoxon Kelompok kontrol	Hasil Uji Post Hoc LSD <i>Post- test</i> ke <i>Post-test</i>
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>			<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>			
Pengetahuan											
Baik	6	12%	34	68%	0,00*	1	2%	5	10%	0,309	0,00*
Cukup	9	18%	16	32%		19	38%	17	34%		
Kurang	35	70%	0	0		30	60%	28	56%		
Sikap											
Baik	17	34%	43	86%	0,00*	26	52%	29	58%	0,549	0,00*
Cukup	20	40%	7	14%		23	46%	20	40%		
Kurang	13	26%	0	0		1	2%	1	2%		
Perilaku											
Baik	9	18%	25	50%	0,00*	5	10%	5	10%	0,833	0,00*
Cukup	29	58%	25	50%		37	74%	36	72%		
Kurang	12	24%	0	0		8	16%	9	18%		

Keterangan: Data disajikan dalam frekuensi dan persentase (*) = terdapat perbedaan signifikan, p-value=<0,05,

Gambaran Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Pemberian kuesioner pre-test pengetahuan diperoleh persentase kategori baik sebesar 12% pada kelompok intervensi dan 2% pada kelompok kontrol, hal tersebut berbanding terbalik atas persentase pengetahuan dengan kategori kurang sebesar 70% pada kelompok perlakuan dan 60% pada kelompok kontrol. pre-test tersebut menunjukkan bahwa kelompok kontrol maupun kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang hampir sama. Sedangkan, post-test pengetahuan menunjukkan kategori baik 68% pada kelompok intervensi dan 10% pada kelompok kontrol. Sehingga, dapat disimpulkan adanya perbedaan pada tingkat pengetahuan dari kedua kelompok tersebut, karena pada kelompok intervensi adanya perlakuan berupa video. Hal tersebut juga dapat dilihat pada hasil uji Wilcoxon kelompok perlakuan dengan hasil didapatkan $\text{Sig} = 0,00$, dimana memiliki nilai $p < 0,05$, yakni terdapat beda antara pre dan post-test. Hasil tersebut berbeda dengan kelompok kontrol, sesuai dengan hasil uji Wilcoxon kelompok kontrol yakni $\text{Sig} = 0,309$, dimana memiliki nilai $p > 0,05$ dengan artian tidak adanya perbedaan yang besar antara pre dan post-test.

Hasil kuesioner pre-test sikap kelompok intervensi didapatkan kategori baik 34%, cukup 40%, dan kurang 26%, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil kategori baik 52%, cukup 46% dan kurang 2%. Hasil pre-test sikap tersebut didapatkan tidak ada perbedaan nilai yang besar dari kedua kelompok tersebut. Untuk post-test sendiri didapatkan kelompok intervensi kategori baik 86%, cukup 14%, dan kurang 0%, sedangkan pada kelompok kontrol untuk kategori baik 58%, cukup 40%, dan kurang 2%, bisa dilihat hasil kelompok kontrol bahwasannya dari pre-test dan post-test mayoritas responden mendapat hasil baik karena sudah memiliki sikap pencegahan infeksi mata tanpa mendapatkan perlakuan video edukasi. Dilihat dari kelompok kontrol yakni $\text{Sig} = 0,549$ dari uji statistik, $p\text{-value}$ nya $> 0,05$, artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test sikap. Sedangkan, pada kelompok intervensi mengalami peningkatan sikap pencegahan infeksi mata karena diberikan perlakuan berupa video. Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi, dimana $\text{sig} = 0,00$,

menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan nilai sikap pencegahan infeksi mata antara pre-test dan post-test.

Uji statistik kuesioner perilaku menunjukkan perbedaan pada kedua kelompok, pada kelompok intervensi didapatkan hasil $\text{Sig} = 0,00$, nilai $p < 0,05$ dengan artian terdapat perbedaan nilai secara signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil $\text{Sig} = 0,833$, menyatakan $p > 0,05$ dengan artian ada perbedaan secara signifikan karena tidak diberikannya perlakuan yang sama dengan kelompok intervensi. Pada tabel 2 kuesioner pre-test perilaku untuk kategori baik didapatkan hasil 18% pada kelompok intervensi dan 2% pada kelompok kontrol, hal tersebut berbanding terbalik dengan persentase perilaku santri dengan kategori cukup yakni 58% pada kelompok intervensi dan 74% pada kelompok kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelompok kontrol maupun kelompok intervensi memiliki tingkat perilaku yang hampir sama dengan mayoritas mendapatkan hasil kategori cukup. Berbeda pada hasil post-test perilaku yang menunjukkan kategori baik 50% pada kelompok intervensi dan 10% pada kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan pada tingkat perilaku dari kedua kelompok tersebut, karena pada kelompok intervensi adanya perlakuan berupa video edukasi sehingga mengalami peningkatan pada hasil pre-test ke post-test..

Uji post hoc LSD variabel pengetahuan pada tabel 2 menginformasikan antara kedua kelompok terdapat perbedaan antar post-test dengan menghasilkan nilai $\text{Sig} = 0,00$. Hasil ini menunjukkan $p < 0,05$, terdapat perbedaan yang signifikan pada post test. Selain itu diperoleh nilai $\text{Sig} = 0,00$ antara post-test sikap kelompok kontrol dan post-test kelompok intervensi, meskipun hasil ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara post-test kedua kelompok tersebut, namun dapat dilihat dari hasil kelompok kontrol tersebut bahwa dari awal sudah bersikap baik serta konsisten, sedangkan pada kelompok intervensi karena adanya perlakuan video edukasi yang efektif, maka dapat semakin meningkatkan pembentukan sikap pencegahan infeksi mata. Selain itu diperoleh nilai $\text{sig} = 0,00$ pada post-test perilaku kedua kelompok dengan $p < 0,05$ yang berarti, memiliki perbedaan pada kedua kelompok yang signifikan dalam perilaku dan sikap pencegahan infeksi mata.

PEMBAHASAN

Pemberian Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Infeksi Mata

Pembentukan pengetahuan pencegahan infeksi mata dipengaruhi oleh beberapa faktor. Seperti pendidikan, usia, media massa, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan dan pengalaman pribadi. Pendidikan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada pengetahuan responden, tingkat pendidikan responden berada pada tingkatan yang sama yakni kelas 7 SMP, hanya berasal dari kelas yang berbeda, namun tidak mempengaruhi kemampuan dari responden, karena klasifikasi kelas tidak dibedakan dari kualitas akademik santri. Mayoritas santri pada kelas 7 SMP berusia 13 tahun, usia tersebut memasuki suatu tahap dalam kehidupan remaja awal (*early adolescent*). Sebelum waktunya, *early adolescent* memiliki kemampuan untuk mendapatkan dan menggunakan informasi yang efektif saat pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan⁹.

Pada tahap perkembangan tersebut, remaja menjadi lebih mampu untuk mengaplikasikan pola pikir abstrak dan memakai prinsip logika dalam berpikir teoritis. Sesuai dengan teori taksonomi bloom dalam salah satu tingkatan segi kognitif yaitu penerapan (*application*), remaja awal dapat melaksanakan aturan atau metode untuk memecahkan kasus atau masalah tertentu. Selanjutnya, pengetahuan juga dipengaruhi oleh adanya sumber informasi atau media massa.

Media massa merupakan alat untuk menyampaikan pesan dan informasi dari sumber kepada khayalak. Menurut teori Melvin de Fleur, media massa bagian menjadi salah satu dari sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang¹⁰. Namun, menurut survei yang kami lakukan pada pihak tenaga Kesehatan Pos Kesehatan Pesantren Al-Munawwariyyah kegiatan untuk promosi kesehatan melalui berbagai media atau sumber informasi belum pernah dilakukan, sehingga sangat mempengaruhi kualitas pengetahuan dari santri. Selain media massa atau sumber informasi, pengetahuan juga dipengaruhi oleh adanya status sosial ekonomi pada keluarga responden, didapatkan hasil bahwa responden penelitian ini dalam tingkatan kurang lebih sama dengan Upah Minimum Regional Kabupaten Malang. Status ekonomi seseorang menentukan ketersediaan permukaan yang diperlukan untuk kegiatan tertentu. Menurut Gerungan (2009), peran kondisi ekonomi

menempati posisi yang sangat penting dalam pengetahuan anak. Jika sumber daya keuangan mencukupi, lingkungan materi anak dalam keluarganya jelas lebih luas, sehingga mereka juga memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengembangkan keterampilan yang tidak dapat dikembangkan tanpa sarana dan prasarana, sehingga status perekonomian ini akan memengaruhi pengetahuan dari anak tersebut¹¹.

Peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh adanya lingkungan, dimana menunjukkan hubungan lingkungan sekitar yang baik, nantinya dapat berpengaruh pada pengetahuan seseorang, karena belajar dari apa yang dilihatnya di lingkungan sekitarnya lebih mudah daripada hanya belajar teori yang diperoleh¹². Seperti yang terjadi di lingkungan Pondok Pesantren dapat lebih mendukung peningkatan pengetahuan santri karena berada pada lokasi dan kegiatan bersama, sehingga memudahkan santri untuk saling bertukar informasi ataupun pengetahuan.

Pengalaman diri sendiri dapat memberitahu seseorang cara memecahkan masalah dari pengalaman sebelumnya sehingga pengalaman yang didapat dapat dijadikan sebagai peningkatan pengetahuan. Sesuai dengan tabel 1 didapatkan riwayat penyakit infeksi mata pada responden. Kedua kelompok tersebut dalam persentase yang sama yakni dominan pernah mengalami gejala penyakit infeksi mata, dari pengalaman tersebut membuat beberapa responden mengetahui tindakan yang tidak boleh dilakukan selama mengalami gejala penyakit infeksi mata. Hal ini sesuai dengan teori pengetahuan, sikap dan perilaku. Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan melalui pembelajaran¹³. Pada penelitian ini, kelompok intervensi juga mendapatkan pengalaman penayangan video edukasi pencegahan infeksi mata sehingga pada saat post-tes mendapatkan peningkatan pengetahuan yang berbeda dengan pre-test. Video edukasi tersebut dapat dimanfaatkan dalam program pembelajaran karena dapat memberikan pengalaman yang tidak terduga kepada santri. Hal tersebut mengakibatkan terjadinya peningkatan pengetahuan santri pada kelompok intervensi akibat adanya perlakuan berupa video edukasi yang dilakukan 4 kali dalam 2 minggu.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Piramida Pengalaman Media Audiovisual Edgar Dale, yang menurutnya 50% orang

belajar dari apa yang mereka lihat dan dengar¹⁴. Penggunaan media ini juga diperkuat oleh dari penelitian lain yakni edukasi tentang menstruasi yang berpengaruh terhadap kesadaran personal hygiene santri di Pondok Pesantren Al Muna 2 Bantul¹⁴. Menurut peneliti, hasil peningkatan pengetahuan santri dapat terjadi karena lingkungan belajar yang disediakan dengan visualisasi mudah dipahami.

Pemberian Video Edukasi Terhadap Sikap Pencegahan Infeksi Mata

Pembentukan sikap pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor pengalaman pribadi salah satunya dalam hal penayangan video edukasi pencegahan infeksi mata yang dilakukan selama 2 minggu, maka dapat menumbuhkan sikap pencegahan infeksi mata pada santri. Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil pre dan post-test sebagian besar sikap mendapatkan hasil baik, menunjukkan bahwa responden memiliki pencegahan infeksi mata yang baik sebelum pre-test. Pengaruh budaya dan kondisi lingkungan pesantren juga menjadi salah satu faktor pembentukan sikap pada seseorang. Hal ini mungkin karena faktor lingkungan dengan latar belakang agama yang membuat santri menyesuaikan dengan pilihan sikap sesuai standar yang ada di pondok pesantren. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Zuchdi bahwa budaya dan lingkungan sangat mempengaruhi sikap seseorang, sebagaimana seseorang yang hidup dalam lingkungan yang sangat memperhatikan agama dalam keseharian, sehingga mempengaruhi sikap dan hal-hal positif yang dapat melekat pada seorang diri tersebut¹⁵.

Pengaruh Lembaga Pendidikan juga menjadi salah satu faktor dalam membentuk sikap santri, Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) merupakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang khusus ada di Pondok Pesantren. Menurut survei yang kami lakukan dengan pihak tenaga Kesehatan Pos Kesehatan Pesantren Al-Munawwariyyah kegiatan untuk promosi kesehatan melalui berbagai media atau sumber informasi belum pernah dilakukan karena pihak Pos Kesehatan Pesantren hanya berfokus pada pemeriksaan rutin santri, sehingga sangat mempengaruhi kualitas sikap dari santri dalam hal pencegahan penyakit infeksi mata.

Selain faktor-faktor diatas Alat bantu atau media edukasi berupa video edukasi berpengaruh dalam peningkatan sikap responden, karena dapat menampilkan gerakan,

serta pesan dengan menggunakan efek tertentu, sehingga dapat menimbulkan ketertarikan lebih pada responden untuk mempercepat proses pemahaman dan memperkuat ingatan proses visual dan auditori yang diperoleh selama intervensi¹⁶. Hal tersebut didukung oleh pendapat Maulana (2009) mengenai media audiovisual yang berpengaruh di bidang studi dapat meningkatkan keterampilan kognitif dan mempengaruhi perubahan sikap¹⁷. Selain itu, penggunaan media ini juga diperkuat oleh pendapat Vania dkk. (2021) mengenai media video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di Puskesmas Bulu Lori¹⁸. Menurut peneliti, hasil penelitian tentang peningkatan sikap ibu ini sejalan dengan penjelasan Notoadmodjo bahwa informasi memegang peranan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap¹⁹.

Pemberian Video Edukasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Mata

Pembentukan perilaku pada seseorang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pendukung. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan dan sikap. Menurut Green, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin besar kemungkinan mereka akan mengambil tindakan terkait dengan pengetahuan tersebut²⁰.

Perilaku pencegahan infeksi mata juga dipengaruhi oleh adanya Faktor pendukung, Faktor pendukung terdiri dari lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana atau pelayanan kesehatan. Adanya perlakuan video edukasi pada kelompok intervensi sebagai faktor pendukung untuk pembentukan perilaku pencegahan infeksi mata dengan cara dilakukan promosi kesehatan, dengan adanya fasilitas Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) yang memadai, seperti pemeriksaan rutin kesehatan santri menjadikan pembentukan perilaku kesehatan karena sudah terpenuhinya kebutuhan pencegahan dan tindakan pemeriksaan kesehatan. Selain faktor diatas, perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor pendorong, faktor pendorong terdapat dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan²¹.

Semakin baik sikap petugas kesehatan terhadap seseorang, maka dapat berpengaruh terhadap masyarakat untuk menggunakan pelayanan kesehatan²². Hal tersebut diperkuat oleh penelitian melalui video edukasi bisa berpengaruh pada perilaku diet seimbang pada

keluarga dengan anak usia sekolah²³. Menurut penelitian tersebut, faktor terbentuknya perilaku dipengaruhi adanya pengetahuan. Pengetahuan manusia sangat dipengaruhi oleh penglihatan dan pendengaran, yang selaras dengan media perlakuan.

Terdapat beberapa keterbatasan pada penelitian ini yaitu, belum mencantumkan pertanyaan kepada responden terkait akses informasi pencegahan infeksi mata sebelumnya, yang seharusnya hal tersebut dicantumkan untuk mengetahui sumber pengetahuan pencegahan infeksi mata. Selain itu, terdapat *leading questions* pada kuesioner sikap, maka seharusnya sebagai peneliti lebih berhati-hati dalam mengawasi responden saat pengisian kuesioner sikap. Serta keterbatasan penelitian lain yakni sebagai peneliti seharusnya melakukan identifikasi terlebih dahulu berdasarkan indikator-indikator atau butir kriteria yang ada di Taksonomi Bloom dan menyusun kuesioner penelitian berdasarkan kriteria-kriteria tersebut sehingga setiap domain dapat tercantum dalam kuesioner.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan, didapatkan hasil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemberian video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pencegahan infeksi mata santri.
2. Pemberian video edukasi dapat meningkatkan sikap pencegahan infeksi mata santri.
3. Pemberian video edukasi dapat meningkatkan perilaku pencegahan infeksi mata santri.

SARAN

Sesuai dengan hasil, pembahasan dan kesimpulan, dapat disarankan sebagai berikut :

1. Melakukan penelitian lanjutan melalui intervensi video edukasi untuk mengukur prevalensi atau angka kejadian dari infeksi mata di Pondok Pesantren maupun lokasi lain.
2. Melakukan penelitian lanjutan mengenai retensi materi pencegahan infeksi mata dengan mengombinasikan menggunakan media promosi kesehatan lain yang membuat responden dapat mengingat materi dan dapat terintegrasi dalam keseharian.
3. Melakukan penelitian lanjutan dengan lebih berfokus menghubungkan pada peningkatan pengetahuan terhadap pembentukan sikap dan perilaku.

4. Melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan prestasi belajar santri terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pemberian video edukasi pencegahan infeksi mata.
5. Melakukan penelitian lanjutan mengenai penggunaan video edukasi pencegahan infeksi mata untuk masyarakat lebih luas atau tidak terbatas di kalangan pondok pesantren.

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan pada Ikatan Orangtua Mahasantri (IOM) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang terima kasih atas pendanaan penelitian ini dan drh. KH M. Zainul Fadli, M.Kes. selaku *peer reviewer*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Angelika, I., Rares, F., & Porotu, J. (2020). eISSN 2337-330X eBiomedik. *EBiomedik*, 8(1),46–54.
<https://doi.org/10.35790/ebm.8.1.2020.27646>
2. Rim, T., Kang, M., Choi, M., Seo, K., & Kim, S. (2017). Ten - year incidence and prevalence of clinically diagnosed blepharitis in south Korea. *Clinical & Experimental Ophthalmology*, 448-454. doi:10.1111/ceo.12929
3. Ainun, K., Nurlaili, N., Herry, S., & Gaffar, D.(2021).*PESANTRENSEHAT*.
www.malikipress.uin-malang.ac.id
4. Fitri, F. D., Natalia, D., & Putri, E. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santri. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(2), 121–126.<http://ejournal.poltekkespontianak.ac.id/index.php/JVK>
5. Kustandi, C., Farhan, M., Zianadezdha, A., Fitri, A. K., & L, N. A. (2021). Pemanfaatan Media Visual Dalam Tercapainya Tujuan Pembelajaran. *Akademika*, 10(02), 291–299. <https://doi.org/10.34005/akademika.v10i02.1402>
6. Widiani, Lusiana Surya, Wawan Darmawan, dan Tarunasena Ma'mur. (2018). Penerapan Media Film Sebagai Sumber Belajar Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengolah Informasi Siswa Dalam Pembelajaran sejarah. *Jurnal*

- Sejarah dan Pendidikan Sejarah, Vol. 7, No. 1, hlm. 123–32.
7. Malian. (2013). Hasil dan Pembahasan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. 2013;32–261.
 8. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/889/KPTS/013/2022 tentang Upah Minimum Kabupaten / Kota di Jawa Timur Tahun 2023.
 9. Septiana, W. C. (2016). Journal of Nutrition College. *Journal of Nutrition College*, 5, 344–352.
 10. Sarwono, Sarlito. (2012). Pengantar Psikologi Umum, Jakarta: Rajawali Pers.
 11. Liliweri, Alo. (2001). Gatra gatra Komunikasi antar Budaya. Yogyakarta : Pustaka Pelaja
 12. Gerungan. (2009). Psikologi Sosial. Bandung: PT. Refika Aditama
 13. Tambunan, M. I. (2018). Pengaruh Lingkungan Tempat Tinggal Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Ekosistem Hutan Mangrove di Kabupaten Deliserdang. *Jurnal Biolokus*, 1, 1–11.
 14. Santoso, P., & Setyowati, N. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Tindakan Preventif Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 565–570.
 15. Urrahmah, A., & Jatmika, S. E. (2019). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Menstruasi Pada Santri di Pondok Pesantren Al Muna 2 Bantul. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
 16. Zuchdi, D. (2011). Pendidikan Karakter dalam Perspektif Teori dan Praktik. Yogyakarta: UNY Press..
 17. Sabarudin, M. R., Ruslin, Aba, Nggawu, Syahbudin, Nirmala, F., Hasyim, M. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di KotaBaubau. *eJournal*.doi:<https://doi.org/10.22487/j24428744.202>.
 18. Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan* (1 ed.). Jakarta: PT. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
 19. Safitri, V., Arthamevia, Pangestuti, Dina, Rahayuning, Kartini, & Apoina. (2021). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 5, 342–348. doi:10.14710/mkmi.20.5
 20. Green, L.W. and Kreuter, M. W. (2005). *Precede-proceed. Health program planning: an educational and ecological approach*. 4th edn. New York: McGraw-Hill.
 21. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
 22. Binar, A., & Shrimarty, R. (2006, November). Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing pada Pasien di Pengobatan Alternatif Radiesthesi Medik Metode Romo H. Loogman di Purworejo Jawa Tengah. *The Indonesian Journal of Public Health*, 3, 35–44.
 23. Aisyiah Intan, Asri Nurani, & Noer Asanah. (2023, Februari). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Gizi Seimbang pada Keluarga dengan Anak Usia Sekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.