

EFEKTIVITAS EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PECEGAHAN PENYAKIT KONJUNGITIVITIS

Maghfirotul Azizah, Sri Herlina, Rizki Anisa *
*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu faktor terjadinya penyakit konjungtivitis. Faktor tersebut masih kurang diterapkan santri di lingkungan pondok pesantren. Salah satu pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis yaitu Promosi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi PHBS terhadap Pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan. penyakit konjungtivitis menggunakan media *powerpoint*, *x-banner* dan simulasi.

Metode: Penelitian menggunakan metode *studi quasi-experiment one-group pretest- posttest design*. Analisa data menggunakan uji wilcoxon dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 150 santri pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 150 santri SMP di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh. Pemberian intervensi edukasi PHBS pencegahan penyakit konjungtivitis menggunakan media *powerpoint*, *x-banner* dan simulasi.

Hasil: Didapatkan peningkatan nilai posttest terhadap variabel pengetahuan dari 19 santri menjadi 138 santri, variabel sikap dari 19 santri menjadi 149 santri dan variabel perilaku dari 23 santri menjadi 122 santri. Dan didapatkan hasil Asymp. Sig = 0,00 maka media memiliki efektivitas pada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit Konjungtivitis.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian edukasi kesehatan PHBS dikarenakan menggabungkan beberapa media seperti *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner terhadap sikap, dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada santri.

Kata kunci: Konjungtivitis, PHBS, Santri.

*Penulis korespondensi:

Rizki Annisa

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email: rizky.anisa@unisma.ac.id

EFFECTIVENESS OF EDUCATIONAL CLEAN AND HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOR ON INCREASING KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF CONJUNCTIVITIS PREVENTION

Maghfirotul Azizah, Sri Herlina, Rizki Annisa *
Faculty of Medicine, Islamic University of Malang

ABSTRACT

Introduction: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is one of the factors causing conjunctivitis. These factors are still not implemented enough by students in Islamic boarding school environments. Health promotion is one of the health education efforts to increase knowledge, attitudes and behavior to prevent conjunctivitis. The aim of this research is to determine the effectiveness of PHBS education on Knowledge, Attitudes and Behavior in Preventing Conjunctivitis using PowerPoint, X-Banner and simulation media.

Method: The research used a quasi-experiment one-group pretest-posttest design study method. Data analysis used the Wilcoxon test. Sampling was taken using purposive sampling in accordance with the inclusion and exclusion criteria of 150 samples of junior high school students at the Bahrul Maghfiroh Islamic Boarding School. Providing PHBS educational interventions to prevent conjunctivitis using PowerPoint slides, x-banners and simulation media.

Result: There was an increase in posttest scores on the knowledge variable from 19 students to 138 students, the attitude variable from 19 students to 149 students and the behavior variable from 23 students to 122 students. And obtained Asymp results. Sig = 0.00 means the media is effective in increasing knowledge, attitudes and behavior in preventing conjunctivitis.

Conclusion: There were significant differences before and after providing PHBS health education due to combining several media such as PowerPoint slides, simulations, and Xbanner on attitudes and behavior to prevent conjunctivitis among students.

Keywords: Conjunctivitis, PHBS, Santri

*Corresponding author:

Rizki Annisa

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email: rizky.anisa@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Berdasarkan data pusat pengendalian dan pencegahan penyakit konjungtivitis di Amerika Serikat menyatakan bahwa pada tahun 2015, menunjukkan kasus baru yaitu sekitar 135 per 10.000 penduduk setiap tahun.¹ Di Indonesia data penyakit konjungtivitis sangat terbatas, menurut hasil penelitian Tehamen (2019) pada periode Juni 2017 – Juni 2019 menunjukkan terdapat 546 pasien terinfeksi mata di Rumah Sakit Poli Mata Provinsi Sulawesi Utara dengan kejadian terbanyak adalah konjungtivitis (42,31%). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2020 pada semua rumah sakit umum kota Malang didapatkan kunjungan pasien dengan konjungtivitis sebesar 237.921 pasien.³ Data dari Puskesmas Dinoyo pada bulan Mei 2022 ditemukan 31 kasus baru dan lama konjungtivitis. Selanjutnya menurut data catatan poskestren dan wawancara dari pengurus pondok, angka kejadian penyakit konjungtivitis santri Pesantren Bahrul Maghfiroh pada periode Juli 2021 sampai Oktober 2022 sebanyak 93 kasus.

Penularan penyakit konjungtivitis terjadi ketika seseorang kurang menjaga higiene diri dan kebersihan tangan. Kebiasaan menggosok mata dengan tangan adalah faktor resiko paling sering terjadinya konjungtivitis. Penyakit konjungtivitis juga mudah menular kepada orang lain, terutama pada tempat yang padat penduduk.⁴ Tempat yang padat penduduk seperti Pondok Pesantren penjara, kamp militer, hingga rumah sakit merupakan tempat yang beresiko menjadi tempat penularan konjungtivitis.⁵

Pengetahuan tentang menjaga kesehatan mata sangat penting bagi masyarakat umum. Sebab pengetahuan yang tepat dan benar merupakan landasan untuk bersikap dan berperilaku yang benar, dan pengetahuan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang terhadap pencegahan suatu penyakit.⁶ Hasil wawancara pada pengurus pondok pesantren bahwa santri pondok Bahrul Maghfiroh memiliki pengetahuan yang kurang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat serta kurang dalam menjaga higiene diri terutama kasus konjungtivitis, dibuktikan dengan tingginya kasus konjungtivitis di pesantren tersebut

Salah satu upaya pendidikan kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik serta benar yaitu dengan Promosi Kesehatan. Pencegahan penyakit konjungtivitis dapat berupa pemberian promosi kesehatan dengan harapan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit konjungtivitis kebanyakan penelitian dalam promosi kesehatan menggunakan media poster untuk menyampaikan informasi, hal tersebut dikarenakan poster efektif menyampaikan pokok informasi dengan menarik dan efisien biaya. Namun, poster memiliki kekurangan yaitu ukuran poster yang cenderung kecil dibandingkan *x-banner* sehingga informasi yang disajikan tidak lengkap dan cenderung seseorang membaca poster kurang jelas

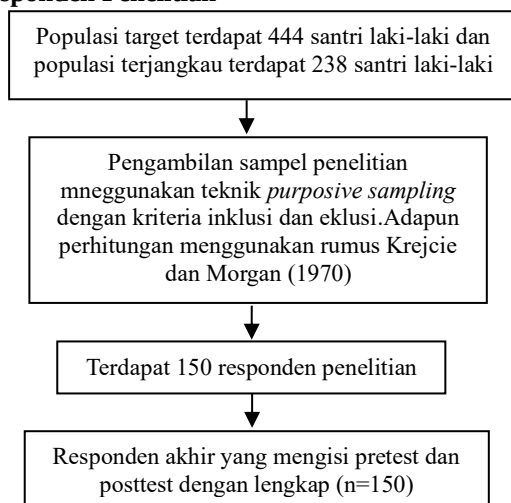
dikarenakan tulisan yang terlalu kecil atau terlalu banyak gambar. Peneliti menggunakan *x-banner* dikarenakan lebih unggul dibandingkan poster, ukuran *x-banner* yang lebih besar memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang disampaikan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan media *x-banner* memiliki nilai yang signifikan dalam mengubah pengetahuan dan perilaku mahasiswa dalam membantuk minat baca (Sumartono, 2018). Penelitian ini bertujuan guna mengetahui adanya efektivitas pemberian promosi kesehatan PHBS serta higiene diri terhadap pengetahuan sikap dan perilaku pencegahan penyakit konjungtiitis pada santri di Pondok Pesantren.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *studi quasi experimental one group pretest-posttest design* dengan menggunakan uji wilcoxon. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2022 – April 2024. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik FK UNISMA dengan nomor 033/LE.003/I/01/2022.

Responden Penelitian



Gambar 1. Diagram Alur Penentuan Responden

Populasi target terdapat 444 santri laki-laki dan 238 santri laki-laki yang merupakan populasi terjangkau. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *Purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah (1) Santri laki-laki yang masih aktif tinggal di lingkungan Pondok Pesantren (2) Santri laki-laki Kelas 1 sampai 3 SMP Pondok Pesantren. (3) Santri laki-laki SMP yang bersedia menjadi responden penelitian. Dengan jumlah akhir sebanyak 150 santri.

Instrumen pengetahuan pencegahan penyakit konjungtivitis.

Pengambilan data menggunakan kuesioner yang berisi tentang tingkat pengetahuan santri

mengenai definisi, gejala, penularan, dan pencegahan penyakit konjungtivitis yang dihitung dengan skala *guttman*. Kuesioner ini diambil dari kuisiner yang sudah pernah dilakukan oleh Perdana (2019). Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan model pertanyaan terbuka. Pada pertanyaan nomor 1 sampai 10 tentang pengetahuan umum konjungtivitis berupa definisi, gejala, penyebab. Pertanyaan 11 sampai 20 berisi tentang pemahaman lebih lanjut dari konjungtivitis berupa penularan, mendiagnosa dini, pemeriksaan dan tatalaksana awal. Penilaian responden yang menjawab Ya = 1, Tidak = 0. Penilaian kuesioner ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori baik = lebih dari 50% kategori buruk = kurang dari 50 %.

Instrumen sikap pencegahan penyakit konjungtivitis.

Kuesioner sikap pencegahan konjungtivitis merupakan kuesioner yang berisi tentang reaksi yang masih tertutup atau kecenderungan seseorang untuk menjaga kebersihan diri, kebersihan tangan, tempat tidur, lingkungan sekitar di lingkungan pondok pesantren. Kuesioner dari Binti Mohd Yusof (2015) terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan model skala *guttman* yang telah dimodifikasi. Pertanyaan nomor 1 hingga 4 membahas tentang cara menjaga kebersihan tangan dan pakaian. Sementara itu, pertanyaan nomor 5 hingga 8 berfokus pada kebersihan diri dan lingkungan. Terakhir, pertanyaan nomor 9 dan 10 berkaitan dengan kewaspadaan dalam menjaga kontak fisik dengan penderita konjungtivitis.

Penilaian kuesioner ini dibagi menjadi 2 kategori nilai yakni kategori baik = menjawab benar dan mendukung dengan skor 6 – 10, kategori buruk = menjawab benar dan mendukung dengan skor 0 -5

Instrumen perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis.

Kuesioner PHBS tentang pencegahan konjungtivitis merupakan kuesioner dari Perdana (2019) yang berisi tentang perilaku responden dalam melakukan pencegahan penyakit konjungtivitis dengan total pertanyaan ada 12 soal pertanyaan tertutup dengan skala *guttman*. Nomer 1 sampai 3 tentang cuci tangan, nomer 4 samapai 6 tentang kebersihan diri, nomer 7 samapi 12 tentang cara menjaga kebersihan lingkungan.

Penilaian kuesioner ini dibagi menjadi 2 kategori nilai yakni baik kategori baik = menjawab benar dan mendukung dengan skor 6 – 12, kategori buruk = menjawab benar dan mendukung dengan skor 0 -5.

Tahapan Pemberian Intervensi

Seluruh santri yang termasuk dalam kriteria inklusi dikumpulkan di aula untuk proses *pretest* dan pemberian edukasi PHBS. Tujuan dilakukannya pretes adalah untuk mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku santri sebelum diberikan edukasi PHBS. Setelah dilakukannya *pretest* santri diberikan edukasi

PHBS menggunakan media *powerpoint*, setelah pemaparan edukasi dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Selanjutnya, dilakukan edukasi dengan cara simulasi mencuci tangan yang benar dan baik. Para santri diminta untuk membentuk kelompok, di mana mereka akan melakukan simulasi mencuci tangan dengan baik di hadapan mentor masing-masing kelompok. Edukasi terakhir yaitu dengan pemberian *X-Banner* yang dibacakan secara sekilas lalu diberikan kepada pengurus pondok pesantren dan diletakkan pada tempat tempat yang sering dikunjungi. Intervensi ini hanya diberikan sekali kepada santri.

Intervensi menggunakan media *powerpoint* sebagai PHBS pencegahan penyakit konjungtivitis yang telah dibuat peneliti dan telah mendapatkan validasi yang dilakukan oleh dua validator sehingga *powerpoint* layak digunakan untuk edukasi kepada santri. *Powerpoint* berisi pengertian, gejala, transmisi, pengobatan serta pencegahan penyakit konjungtivitis. Kegiatan dilakukan di aula kepada seluruh santri kelas 7 dan 8 SMP.

Intervensi menggunakan simulasi sebagai PHBS pencegahan penyakit konjungtivitis dilakukan dengan cara pembentukan kelompok yang berisi 20-25 anak. Setiap kelompok akan mendapat 1 mentor yang akan menilai apakah cara mencuci tangan sudah sesuai.

Intervensi menggunakan media *x-banner* sebagai PHBS pencegahan penyakit konjungtivitis sebagai media cetak yang diberikan kepada pondok pesantren, dibuat oleh peneliti dan telah dilakukan validasi kepada dua validator sehingga *x-banner* layak untuk dijadikan bahan edukasi kepada santri. Selanjutnya *x-banner* diletakkan di tempat yang sering dikunjungi oleh santri. *X-banner* sebagai media informasi edukasi berisi mengenai pengertian, gejala, transmisi dan pengobatan penyakit konjungtivitis dengan gambar dan warna yang menarik. *X-banner* yang digunakan memiliki ukuran standar pada umumnya, yaitu 160 cm x 60 cm. *X-banner* ialah media informasi yang berbentuk vertical dan memiliki stand berbentuk menyilang menyerupai huruf X sehingga dapat berdiri tegak serta di desain agar tidak mudah jatuh.²⁴ Validitas media dilakukan untuk mengetahui suatu media valid digunakan jika nilai validitas media tinggi. ukuran suatu media valid digunakan atau tidak.²³

Rangkaian edukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah diselesaikan. Selanjutnya, dilakukan *posttest* untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi yang memadukan tiga media berbeda dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis. *Posttest* ini dilaksanakan dua minggu setelah kegiatan edukasi PHBS.

Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas dianggap sah jika nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel. Sementara itu, untuk uji reliabilitas biasanya pengambilan keputusan menggunakan batas 0,6 jika reliabilitas dibawah 0,6

tidak baik dan jika diatas 0,7 dapat diterima dan baik jika diatas 8.²⁵

Pada kuesioner pengetahuan pencegahan penyakit konjungtivitis dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid serta layak digunakan. Dengan nilai r hitung sebesar 0,479 dan r tabel sebesar 0,334. Sedangkan pada pengambilan keputusan uji reliabilitas didapatkan nilai lebih besar $0,963 > 0,6$. Dengan ini dapat dikatakan bahwa setiap item pertanyaan/indikator dikatakan memiliki reliabilitas tinggi dan layak digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Pada kuesioner sikap pencegahan penyakit konjungtivitis dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid serta layak digunakan. Dengan nilai r hitung sebesar 0,601 dan r tabel sebesar 0,334. Sedangkan pada pengambilan keputusan uji reliabilitas didapatkan nilai lebih besar $0,761 > 0,6$. Dengan ini dapat dikatakan bahwa setiap item pertanyaan/indikator dikatakan memiliki reliabilitas tinggi dan layak digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Pada kuesioner perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid serta layak digunakan. Dengan nilai r hitung sebesar 0,652 dan r tabel sebesar 0,361. Sedangkan pada pengambilan keputusan uji reliabilitas didapatkan nilai lebih besar $0,837 > 0,6$. Dengan ini dapat dikatakan bahwa setiap item pertanyaan/indikator dikatakan memiliki reliabilitas tinggi dan layak digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Teknik Analisa Data

Uji wilcoxon digunakan dalam analisis data bertujuan untuk melihat apakah terdapat peningkatan nilai rata-rata dari variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku sesudah intervensi. Uji yang diterapkan untuk skala ordinal pada variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis adalah Uji Wilcoxon, yang diolah menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences*.

HASIL DATA

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

	<i>Kategori</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Persentase</i>
Usia	11 tahun	1	0,7
	12 tahun	23	15,3
	13 tahun	61	40,6
	14 tahun	57	38
	15 tahun	6	4
	16 tahun	2	1,3
Kelas	Kelas 7	68	45
	Kelas 8	82	55

Total responden sebanyak 150 santri laki-laki. Responden terdiri dari santri laki-laki yang menempuh jenjang Pendidikan menengah pertama di pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Malang. Pada **Tabel 1** menunjukkan usia dan

kelas dominan. Dari keseluruhan responden, usia yang dominan adalah usia 13 tahun dengan jumlah 61 santri laki-laki 40,6(%). Responden yang digunakan terdapat dua kelas yang mengikuti penelitian, yaitu kelas 7 sebanyak 68 santri (45%) dan kelas 8 sebanyak 82 santri (55%) . Kelas yang dominan ialah kelas 8 (55%)

Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis

Tabel 2. Hasil distribusi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Variabel	Frekuensi Responden			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekue nsi	%	Frekue nsi	%
PENGETAHUAN				
Buruk	131	87.3	12	8.0
Baik	19	12.7	138	92.0
SIKAP				
Buruk	131	87.3	1	.7
Baik	19	12.7	149	99.3
PERILAKU				
Buruk	127	84.7	28	18.7
Baik	23	15.3	122	81.3

Pada **Tabel 2** menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* pada pengetahuan, sikap dan perilaku. Pada *pretest* pengetahuan didapatkan santri memiliki pengetahuan pencegahan konjungtivitis yang baik sebanyak 19 santri (12.7%), pada variabel sikap pencegahan konjungtivitis yang baik sebanyak 19 santri (12.7%) dan pada perilaku pencegahan konjungtivitis yang baik sebanyak 23 santri (15.3%). Sedangkan pada *posttest* pengetahuan didapatkan kebanyakan santri memiliki pengetahuan pencegahan konjungtivitis yang baik, yaitu sebanyak 138 santri (92%). Pada *posttest* sikap didapatkan kebanyakan santri memiliki sikap pencegahan konjungtivitis yang baik, yaitu sebanyak 149 santri (99%). Pada *posttest* perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis didapatkan kebanyakan santri memiliki perilaku yang cukup, yaitu sebanyak 122 santri (81%).

Hasil Uji Beda Pemberian Edukasi Melalui Media Slide Powerpoint, Simulasi, dan Xbanner terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku PHBS Penyakit Konjungtivitis.

Penilaian promosi kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan dengan menggunakan Uji Wilcoxon Non Parametrik. Metode ini membandingkan hasil jawaban sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) pendidikan mengenai PHBS yang disampaikan melalui media slide PowerPoint, simulasi, dan x-banner kepada santri putra. Tujuan dari penilaian ini adalah untuk mengidentifikasi adanya peningkatan, penurunan, atau perubahan yang tidak signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest*, dengan menggunakan uji beda. Hasil uji

Wilcoxon terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis dapat dilihat pada Tabel 3. Pada variabel pengetahuan pencegahan penyakit konjungtivitis didapatkan sebanyak 146 santri yang mengalami peningkatan, 3 santri mengalami penurunan, dan 1 santri yang memiliki nilai sama antara *pretest* dan *posttest* dari total 150 santri. Pada variabel sikap pencegahan penyakit konjungtivitis didapatkan 147 santri mengalami peningkatan, 1 santri mengalami penurunan, dan 2 santri memiliki nilai sama antara *pretest* dan *posttest* dari total 150 santri. Pada variabel perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis di dapatkan 131

santri mengalami peningkatan, 10 santri mengalami penurunan, dan 9 santri memiliki nilai sama antara *pretest* dan *posttest* dari total 150 santri.

Hasil analisis menunjukkan nilai sig variabel pengetahuan pencegahan 0,000, sikap pencegahan 0,000, dan perilaku pencegahan 0,000 dan dapat dikatakan signifikan ($p < 0,05$). Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwasannya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian edukasi kesehatan PHBS Higiene diri melalui media slide powerpoint, simulasi dan x-banner terhadap pengetahuan sikap, dan perilaku pencegahan konjungtivitis.

Tabel 3. Hasil Perbedaan (Uji Beda) Pemberian Edukasi Melalui Media *Slide Powerpoint*, Simulasi, dan Xbanner terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku PHBS Penyakit Konjungtivitis

Variabel	Positive Ranks	Negative Ranks	Ties	n	P-Value*
Pengetahuan Pencegahan					
<i>Pretest</i>	19	131		150	.000
<i>Posttest</i>	146	3	1		
Sikap Pencegahan					
<i>Pretest</i>	19	131		150	.000
<i>Posttest</i>	147	1	2		
Perilaku Pencegahan					
<i>Pretest</i>	23	127		150	.000
<i>Posttest</i>	131	10	9		

Keterangan : *Positive ranks* merupakan peningkatan, *negative ranks* merupakan penurunan, dan *ties* merupakan nilai sama antara nilai *pretest* dan *posttest*

PEMBAHASAN

Peran Karakteristik Responden dan pola hidup pada Hasil Riset

Peneliti telah melakukan kunjungan pada pondok pesantren Bahrul Magfiroh di kawasan Joyogrand Kecamatan Lowokwaru, melihat kurangnya kebersihan lingkungan pondok dilihat dari kondisi tempat tidur yang berdekatan, tempat sampah yang jarang dibuang, sampah yang masih berserakan dan kebersihan kamar mandi yang kurang dirawat serta penggunaan wastafel yang tidak sebagaimana mestinya. Menurut data catatan poskestren dan wawancara dari pengurus pondok, angka kejadian penyakit konjungtivitis santri Pesantren Bahrul Magfiroh pada periode Juli 2021 sampai Oktober 2022 sebanyak 93 kasus. Menurut pengurus pondok, hal tersebut karena adanya penyebaran infeksi antara santri yang kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan seperti cara mencuci tangan yang kurang baik, higiene diri yang buruk dengan saling bertukar pakaian, handuk, alat mandi dan sering menggosok mata ketika sedang beraktifitas.⁸ Secara umum, beberapa kebiasaan seperti keadaan higienitas yang sering dilakukan ditempat ramai khususnya di pondok pesantren kurang mendapat perhatian dari santri.

Pada penelitian ini menunjukkan efektivitas *powerpoint*, simulasi mencuci tangan dan *x-banner* terhadap pengetahuan sikap perilaku pencegahan

penyakit konjungtivitis sebagai media edukasi. Untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang dibutuhkan faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari individu yang akan mengolah serta memilih suatu pengaruh dari luar dan menentukan diterima atau tidak diterimanya pengaruh tersebut. Sehingga penentu pembentukan sikap dan perilaku adalah individu itu sendiri. Faktor eksternal yaitu adanya edukasi melalui media powerpoint, simulasi dan x-banner. Pada teori oleh Edgar Dale yaitu teori kerucut pengalaman bahwa seseorang mampu mengingat suatu pengetahuan dengan mengerjakan suatu hal atau melakukan simulasi sebanyak 90%, 10% mengingat apa yang dibaca dan 20% dari apa yang di dengar serta 30% dari apa yang dilihat.²²

Powerpoint pada pemberian promosi kesehatan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap di lingkungan sekolah (Salsabila, Salma Tia dkk, 2019). Simulasi secara langsung adalah media promosi paling efektif menurut teori dari *Dale's Cone*, seseorang dapat menerima ilmu dengan cepat jika orang tersebut mempraktikkan secara langsung atau pengalamannya melakukan sesuatu. Peneliti menggunakan *x-banner* dikarenakan lebih unggul dibandingkan poster, ukuran *x-banner* yang lebih besar memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang disampaikan. Hal ini sesuai dalam penelitian yang sudah dilakukan bahwa media *x-banner* memiliki nilai yang signifikan dalam

mengubah pengetahuan dan perilaku mahasiswa dalam membantuk minat baca (Sumartono, 2018).

Hasil dari penelitian ini didukung dengan penelitian terdahulu oleh Bagus (2023), Twiceandaru (2023) dan Baroroh (2023) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi PHBS dengan media *powerpoint*, simulasi dan x-banner berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit.⁹⁻¹¹ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2023), Nugroho (2022), media cetak efektif dalam meningkatkan pengetahuan perilaku dalam mencegah suatu penyakit.²⁰⁻²¹

Efektivitas edukasi terhadap pengetahuan santri pada perbandingan *posttest* dan *pretest*

Dari hasil diketahui bahwa terdapat perbedaan signifikan ($p\text{-value} < 0,005$) perbandingan dengan wilcoxon rank test dari total 150 (100%) responden yang mengikuti *pretest* dan *posttest* sebanyak 3 orang mengalami penurunan hasil (negative rank), 1 santri mendapatkan nilai yang sama (Ties), Sementara 146 santri mendapatkan nilai yang lebih tinggi atau mengalami peningkatan dari *pretest* ke *posttest* pada variabel pengetahuan tentang pencegahan konjungtivitis.

Tingkat pengetahuan menilai pengetahuan santri mengenai definisi, gejala, penularan dan pencegahan penyakit konjungtivitis. Pengetahuan yang baik terhadap suatu penyakit dapat mencegah penularan penyakit. Pengetahuan tentang penularan infeksi seperti tidak mencuci tangan dan sering mengucek mata akan berkurang jika seseorang mengetahui resiko yang akan ditimbulkan. Pemberian promosi kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan tersebut sehingga diharapkan angka kejadian konjungtivitis berkurang.¹⁴

Pengetahuan merupakan hasil mengetahui sesuatu, dan ini terjadi setelah seseorang merasakan objek tertentu. Persepsi ini terjadi melalui lima indera manusia: pengelihatn, pendengaran, penciuman, perabaan dan perasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengelihatn dan pendengaran. Pengetahuan merupakan hal terpenting dalam membentuk perilaku seseorang, maka perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan dan kesadaran akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak dilandasi oleh pengetahuan dan kesadaran.¹²

Menurut Notoatmojo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) bahwasannya umur, pekerjaan, faktor lingkungan dan sosial budaya merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan individu tersebut. Menurut penelitian dari Ramadhanisa tahun 2014, semakin muda dan tingginya Pendidikan seseorang, semakin mudah dan cepat pula seseorang dapat menangkap, memahami dan mengerti terhadap apa yang disampaikan.¹³

Media *powerpoint* merupakan media visual yang dapat membantu menstimulasikan panca indera penglihatan pada waktu penerimaan informasi. selain itu *powerpoint* juga mampu meningkatkan motivasi melakukan PHBS dilingkungan. Motivasi adalah keadaan fisiologis ataupun psikologis didalam diri

seseorang untuk menginisiasi kegiatan PHBS pencegahan penyakit sehingga mencapai suatu tujuan.¹⁹ Adapun kelebihan dari *powerpoint* ialah (1) Dapat menyajikan informasi yang lebih menarik dengan menambahkan teks, gambar, animasi dan juga video, (2) Dapat digunakan untuk kelompok besar, (3) Cara penyajian informasi dapat disesuaikan, (4) Penyajian dapat disajikan secara tatap muka maupun secara online, (5) Bahan materi mudah didapatkan serta pembuatannya mudah sehingga tidak membutuhkan biaya banyak. Media *powerpoint* pada penelitian ini juga diberikan video sehingga menambah daya Tarik responden. Menurut Haris, dkk (2019) tingkat pengetahuan yang didapatkan ketika menggunakan media *powerpoint* lebih tinggi dari menggunakan media leaflet.

Simulasi yang di lakukan secara individu dan diperagakan kepada mentor dapat memicu santri untuk mengingat apa yang sudah di ketahui saat pemaparan *powerpoint*. Ketika melakukan simulasi, seluruh panca indera berperan penting untuk menyalurkan informasi ke otak untuk menambah informasi Kesehatan, maka semakin banyak informasi Kesehatan yang diterima dan disimpan oleh individu yang melakukan simulasi tersebut.²⁷

Media x-banner merupakan media visual yang informasinya dapat didapatkan oleh kelompok besar, karena x-banner dapat diletakkan pada tempat-tempat yang sering dikunjungi santri. Informasi yang disampaikan, tampilan media serta intensitas media edukasi menggunakan x-banner dapat mempengaruhi perhatian, keinginan dan minat dalam peningkatan pengetahuan kesehatan. Pemanfaatan media x-banner memberikan informasi kesehatan yang efektif digunakan sehingga dapat mengembangkan perilaku santri terhadap pencegahan penyakit.¹⁹ Media x-banner merupakan media yang dibuat dengan warna dan tampilan yang menarik, serta lebih fleksibel untuk diletakkan di tempat-tempat strategis sehingga diharapkan dapat mencapai sasaran yang ditargetkan. Menurut peneliti yang didukung oleh hasil penelitian oleh Pasetyo (2023), Twiceandaru (2023), Baroroh (2023), ketiga media tersebut dapat meningkatkan pengetahuan PHBS Pencegahan Penyakit konjungtivitis.⁹⁻¹¹

Efektivitas edukasi terhadap sikap santri pada perbandingan *posttest* dan *pretest*

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap dapat dipahami sebagai reaksi atau respons internal individu terhadap suatu stimulus atau objek. Meskipun tidak melibatkan tindakan atau aktivitas yang nyata, sikap ini mencerminkan kecenderungan untuk bertindak dan berperilaku. Edukasi kesehatan berdampak positif pada sikap suatu kelompok dan memiliki tujuan jangka pendek dalam meningkatkan pengetahuan.²⁶ Menurut Widayatun (2018) sikap memiliki beberapa tingkatan, antara lain adalah menerima, yakni seseorang menerima suatu stimulus atau objek yang berada dalam sekitar lingkungannya.

Merespons, yakni seseorang memberikan tanggapan akan stimulus yang didapat. Hal ini seperti

seorang siswa yang menjalankan tugas setelah diberi perintah oleh guru dalam kelas tersebut, menghargai, suatu tahapan seseorang yang menerima dan menghargai akan suatu stimulus yang diberikan oleh orang lain. Seperti halnya seorang siswa yang menghargai pendapat siswa yang lain saat berdiskusi di kelas. Rasa tanggung jawab terhadap suatu hal yang diamanahkan kepada seseorang seperti siswa yang mengerjakan tugas yang diberikan oleh guru dengan baik seperti kewajiban untuk mensimulasikan cara mencuci tangan dengan baik dan benar kepada mentor masing masing kelompok agar muncul suatu reaksi oleh santri dan diaplikasikan dalam keseharian agar dapat mencegah penularan penyakit konjungtivitis.

Seperti uraian di atas, sikap bisa berupa pendapat atau respons seseorang terhadap suatu objek. Sikap kesehatan bermakna suatu respon atau reaksi yang masih tertutup yang membahas tentang kesehatan. Setelah memahami stimulus atau objek yang berkaitan dengan kesehatan, langkah selanjutnya adalah menilai dan memberikan sikap terhadap objek atau stimulus tersebut, pada penelitian ini didapatkan hasil perbandingan yang cukup baik ditinjau dari hasil yang didapatkan yakni total 150 responden yang mengikuti pretest dan posttest, 1 santri mengalami penurunan hasil (negative rank), 2 Orang mendapatkan nilai yang sama (Ties), Sementara 147 Orang mendapatkan nilai yang lebih tinggi atau mengalami peningkatan dari pretest ke posttest (positive ranks, dengan pengaruh signifikan pada Wilcoxon test ($p\text{-value} < 0,005$).

Sikap seseorang mempengaruhi dalam peningkatan angka kejadian suatu penyakit. Kebiasaan mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas, pada saat beraktivitas tidak sering mengucek mata atau menjaga lingkungan tetap bersih dengan sering dibersihkan adalah contoh sikap yang sehat. Sikap tersebut dapat dibentuk dan ditingkatkan salah satunya dengan pemberian promosi Kesehatan.

Dikutip dari Yulda (2017), faktor internal dan eksternal mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel sikap. Faktor internal yang terjadi dalam diri individu, seperti menerima, mengolah, dan memilih segala pengaruh eksternal serta memutuskan apa yang diterima dan apa yang tidak diterima. Hal ini membuktikan bahwa individu merupakan faktor penentu dalam pembentukan sikap. Faktor internal terdiri dari tiga faktor yaitu faktor motivasi, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Faktor eksternal yang berasal dari luar individu dan berperan sebagai stimulus langsung maupun tidak langsung terhadap perubahan atau pembentukan sikap. Faktor eksternal terdiri dari pengalaman, keadaan, norma, hambatan, dan pendorong.¹⁴

Efektivitas edukasi terhadap perilaku santri pada perbandingan posttest dan pretest

Perilaku dapat diartikan sebagai kumpulan berbagai tindakan, aktivitas, reaksi, serta tanggapan yang dilakukan oleh seseorang. Ini mencakup berbagai hal, seperti bekerja, proses berpikir, dan masih banyak lagi.¹⁵ Perilaku seseorang adalah segala

bentuk aktivitas, kegiatan ataupun pekerjaan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Aktivitas itu bisa berupa belajar, kuliah, menulis, berbicara, berjalan, menangis, tertawa, dan sebagainya.¹⁶ Sedangkan menurut perilaku kesehatan merupakan respon atau Tindakan seseorang terhadap stimulus ataupun objek yang berhubungan dengan suatu penyakit, sakit, system pelayanan Kesehatan dan lingkungan sekitar individu tersebut.

Pemberian promosi Kesehatan dapat menurunkan angka kejadian konjungtivitis dengan mengubah perilaku responden seperti mencuci tangan dengan baik dan benar, tidak memakai pakaian dan handuk serta alat mandi secara bersamaan, tidak mengucek mata saat beraktivitas di luar. Hal ini juga ditunjang dengan Faktor internal adalah karakteristik seseorang yang bersifat bawaan atau berasal dari dalam diri orang tersebut, contohnya seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan gaya hidup, serta karakteristik yang berasal dari luar diri seseorang (lingkungan) seperti lingkungan keluarga, sosial, budaya, ekonomi, pendidikan, dan lain-lain merupakan faktor ekstrinsik.¹⁷ Misalnya, lingkungan yang baik akan menumbuhkan perilaku anak yang lebih baik. Penelitian Khaerudin (2022) yang menunjukkan hasil signifikan bahwa peran orang-orang sekitar yaitu teman, ibu, ayah, saudara, saudara, guru, petugas kesehatan, tokoh agama, dan lingkungan mempengaruhi dampak pada perilaku seseorang.¹⁸

Pada penelitian ini didapatkan kekurangan yaitu jumlah santri dalam satu kelompok simulasi terlalu banyak dan jumlah moderator yang sedikit sehingga pelaksanaan kurang kondusif kemudian untuk pengamatan perubahan perilaku kurang lama.

KESIMPULAN

Mengingat hasil penelitian yang didapat dalam ulasan ini, bahwa pemberian edukasi dengan Powerpoint, simulasi dan media x-banner efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) guna mencegah penyakit konjungtivitis.

SARAN

Adapun saran yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya berdasarkan kekurangan penelitian antara lain :

1. Melakukan penelitian edukasi PHBS dengan media yang lebih baik pada pondok pesantren.
2. Melakukan penelitian lanjutan dengan melihat keadaan santri dan lingkungan pondok pesantren.
3. Adanya upaya yang bersifat rutin dalam penerapan PHBS dalam lingkungan Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh.
4. Melakukan penelitian lanjutan dengan mengamati efektivitas masing-masing intervensi yang diberikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku PHBS Pencegahan Penyakit Konjungtivitis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ungkapan terima kasih kepada Ikatan Orangtua Mahasiswa (IOM) yang telah mendanai penelitian ini dari awal sampai akhir, tim penelitian serta pihak Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh yang telah membantu kelangsungan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lestari B, Zulhaeni A. Hubungan Perilaku dengan Angka Kejadian Konjungtivitis pada Siswi MTs Putri Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri Lombok Barat Tahun 2018. 2019;1:105–12.
2. Tehamen M, Rares L, Supit W. Gambaran Penderita Infeksi Mata di Rumah Sakit Mata Manado Provinsi Sulawesi Utara Periode Juni 2017 - Juni 2019. e-CliniC. 2019;8(1):5–9.
3. Muarif. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2020. Dinas Kesehat Kota Malang. 2021;1–178.
4. Lestari B. Hubungan Perilaku Dengan Angka Kejadian Konjungtivitis Pada Siswi Mts Putri Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri Lombok Barat Tahun 2018. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952. 2018;
5. Perdana O. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Univ Jember. 2021;(September 2019):2019–22.
6. Wahyuni T. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Konjungtivitis Pada Pekerja Pengelasan. J Kesehat Masy Univ Diponegoro. 2012;2(1):18761.
7. Perdana O. Digital Repository Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Jember Jember. Digit Repos Univ Jember. 2019;(September 2019):2019–22.
8. Alfonso SA, Fawley JD, Alexa Lu X. Conjunctivitis. Prim Care. 2015 Sep;42(3):325–45.
9. Prasetyo D. Dampak Edukasi Kesehatan Higiene Diri Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies. J Kedokt Komunitas. 2023;1(1):1–9.
10. Twiceandaru F. Efektivitas Media Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Tifoid. J Kedokt Komunitas. 2023;11(1):1–10.
11. Firasy Z. Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Penyakit Diare Setelah Diberikan Edukasi PHBS Higiene Diri. J Kedokt Komunitas. 2023;11(1):1–10.
12. Retnaningsih R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pt. X. J Ind Hyg Occup Heal. 2016;1(1):67.
13. Ramadhanisa A. Conjunctivitis Bakterial Treatment in Kota Karang Village. J Medula Unila. 2014;3:1.
14. Yulda A, Fajar NA, Utama F. Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Perilaku Puskesmas Tanjung Batu. 2017;8(2):109–16.
15. Adliyani ZON. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sos. 2015;4(7):109–14.
16. Martanto AD. Pengaruh media promosi kesehatan terhadap perilaku kesehatan: studi eksperimental pada remaja pelajar SMUN 27 Jakarta. 2007;
17. I Made JJ. Buku Ajar Promosi Kesehatan Penulis : 2019.
18. Khaerudin M, Mamlukah M, Wahyuniar L, Suparman R. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di SMAN 1 Cidahu Kabupaten Kuningan Tahun 2022. J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J. 2022 Dec;13:202–11.
19. Thalib MM, Syahrani R, Arifyadi A. 2019. Pemanfaatan Media Grafis dalam Layanan Informasi Dampak Pelanggaran Disiplin untuk Meningkatkan Perilaku Disiplin Siswa di Sekolah. Indonesian Journal of Educational Counseling. Sulawesi Tengah
20. Fitri A. Pemberian Buku Ilustrasi Kreasi Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Seksual Remaja Dipondok Pesantren. J Kedokt Komunitas. 2023;11(1):1–10.
21. Nugroho Y. Peningkatan pengetahuan Pencegahan Penyakit Scabies pada Santri Melalui Edukasi Buku Ilustrasi Kreasi. J Kedokt Komunitas. 2022;11(1):1–10.
22. Dale, Edgar. 1969. Dale's cone

- Experience. The Dryden Press. New York.
23. Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
 24. Herawaty Prodi 2022. Pemahaman Pasien Tentang Proses Alur Pelayanan Rawat Jalan Sebelum dan Sesudah Menggunakan “XBanner” di Puskesmas Tugu. Poltekkes Kemenkes Malang. Malang.
 25. Dyah Budiastuti AB. 2018. Validitas Dan Reliabilitas Penelitian. Mitra Wacana Media. Jakarta.
 26. Fadlilah S, Dede Yoshima Nekada C, Marsela Maturbongs F. 2022. Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Covid-19 pada Siswa SMP. Universitas Respati Yogyakarta. Yogyakarta
 27. Astuti W, Taufiq M, Muhammad T. 2021. Implementasi Wilcoxon Signed Rank Test Untuk Mengukur Efektifitas Pemberian Video Tutorial Dan Ppt Untuk Mengukur Nilai Teori. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Tasikmalaya.

