

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Hasil Penelitian Terdahulu

- a. Penelitian oleh Diana Eka Lestari (2021) Universitas Veteran Bangun Sukoharjo yang berjudul “Efektivitas Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif media Leaflet dalam meningkatkan pemahaman siswa terhadap SADARI. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan metodologi single group pretest-posttest. Dari 176 responden, 123 responden dipilih secara kuota sampling dalam survei populasi. Berdasarkan temuan penelitian, terdapat peningkatan rata-rata sebelum dan setelah pembagian brosur. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa media leaflet efektif meningkatkan pemahaman siswa. (Lestari et al., 2021)
- b. Penelitian oleh Ary Irfan (2022) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi yang berjudul “Penggunaan Video Animasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Santri Tentang Pencegahan Penyakit Scabies Di Asrama Pondok Pesantren Darul Ikhwan Kabupaten Batang Hari”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media video animasi dalam peningkatan pengetahuan santri tentang pencegahan scabies di pondok pesantren Darul Ikhwan Desa Danau Embat Kabupaten Batanghari Jambi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasi Experiment dengan desain penelitian *one group pretest-posttest*. Penelitian ini melibatkan 30 santri dengan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Berdasarkan hasil uji paired t-test diperoleh p-value $0,002 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu penggunaan Video Animasi

berpengaruh secara bermakna untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang pencegahan Scabies di Pondok Pesantren Darul Ikhwan Kabupaten Batang hari.(Irfan et al., 2022)

- c. Penelitian oleh Khania Atika (2022) Universitas Malikussaleh Lhokseumawe (UNIMAL) Aceh, Indonesia yang berjudul “Perbedaan Efektivitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Scabies ”. Tujuannya dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan efektivitas penyuluhan dengan media video dan media leaflet tentang skabies. Penelitian ini menggunakan jenis *Quasi experiment* dengan desain penelitian *one group pretest posttest design*. Populasi sebanyak 208 responden, pengambilan sampel dengan random sampling sehingga diperoleh 71 responden. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan media video lebih efektif dibanding media leaflet terhadap tingkat pengetahuan santri di Dayah Ar Raudhah Tahfihz Al-Qur’an Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe dengan p value $0,004 < 0,05$ (Atika, 2022).

2. Persamaan dan Perbedaan Dengan Penelitian Terdahulu

Persamaan dan perbedaan dengan penelitian terdahulu yang dijadikan referensi dalam penelitian ini dapat diilustrasikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel II.1 *Pembeda Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Sekarang*

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5	6	7
1.	Diana Eka Lestari (2021)	Efektivitas Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari	Jenis Penelitian: <i>pre exp-erimental</i> dengan desain penelitian: <i>one group pretest posttest design</i>	Populasi: 176 responden Sampel: diperoleh (123 responden) <i>quota sampling</i>	Variabel bebas: Efektivitas Media Leaflet Variabel Terikat: Pengetahuan Siswi	Hasilnya didapatkan p value $0,000 < 0,05$ yang artinya media leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswi
2.	Ary Irfan (2022)	Penggunaan Video Animasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Santri Tentang	jenis penelitian: Quasi Ex-periment dengan desain penelitian: <i>one</i>	Populasi: 60 santri Sampel: 30 santri <i>simple random sampling</i>	Variabel bebas: Penggunaan video animasi Variabel Terikat: Pengetahuan santri	Hasil uji paired t-test diperoleh p-value $0,002 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu penggunaan Video Animasi berpengaruh secara bermakna untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang

1	2	3	4	5	6	7
		Pencegahan Penyakit Scabies Di Asrama Pondok Pesantren Darul Ikhwan Kabupaten Batang Hari	<i>group pretest-posttest</i>			pencegahan Scabies di Pondok Pesantren Darul Ikhwan Kabupaten Batang hari
3.	Atika (2022)	Perbedaan Efektivitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Scabies	jenis penelitian: Quasi Experiment dengan desain penelitian: <i>one group pretest-posttest</i>	Populasi: 208 santri Sampel: 71 santri <i>simple random sampling</i>	Variabel bebas: Penggunaan Leaflet dan Video Variabel Terikat: Pengetahuan santri tentang scabies	Didapatkan hasil media video lebih efektif dibanding media leaflet terhadap tingkat pengetahuan santri di Dayah Ar Raudhah Tahfihz Al-Qur'an Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe dengan p value 0,004 <0,05

4.	Mediza Salsabilla Pratama Putri (2024)	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Santri Di Pondok Pesantren Al-Hidayah Desa Majasem Kecamatan Kendal Kab Ngawi Tentang Penyakit Scabies Melalui Metode Ceramah Dengan Media Leaflet Dan Video Tahun 2024	Jenis Penelitian: <i>pre experimental</i> dengan desain penelitian: <i>one group pretest posttest design</i>	Populasi: Santri Putra dan Putri MA Al-Hidayah 141 santri Sampel: 104 santri putra dan putri MA dengan metode Proportional Random Sampling	Variabel bebas: Promosi Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dengan Media Leaflet Dan Video Variabel Terikat: Pengetahuan Tentang Penyakit Scabies	Didapatkan hasil media video lebih tinggi dibanding media leaflet terhadap tingkat pengetahuan santri MA Al-Hidayah Majasem, Kendal, Ngawi dengan p value 0,000 <0,05
----	--	---	--	---	---	---

B. Tinjauan Pustaka

1. Penyakit Scabies

a. Pengertian

Scabies atau kudis merupakan penyakit kulit yang menimbulkan rasa gatal yang luar biasa akibat serangan tungau kecil yang disebut *Sarcoptes scabiei*. Kehadiran tungau ini dapat memunculkan rasa gatal yang sangat hebat di sekitar area penggalian. Seringnya keinginan untuk menggaruk kulit meningkat, terutama pada malam hari (Maharani, 2015).

b. Etiologi

Etiologi scabies atau kudis adalah tungau *Sarcoptes scabiei hominis* yang termasuk dalam kelas Arachnida, subkelas Acarina, ordo Astigmata dan famili Sarcoptidae. Kutu betina menggali terowongan di bawah kulit hingga bertelur disana. Kemudian telur menetas 2-3 hari, dan akhirnya terbentuk larva 3-4 hari membentuk nimfa setelah 4-7 hari terbentuklah tungau betina ataupun tungan jantan, kemudian tungau mulai bermigrasi ke lapisan kulit terluar. Larva melewati tahap perkembangan dan menyebar ke area lain di kulit penderita atau orang lain. Kutu betina dapat bertahan hidup di terowongan yang mereka bangun selama 30-60 hari, dan tungau akan terus memperluas terowongannya.

c. Penularan

Penularannya bisa terjadi secara langsung melalui kontak kulit ke kulit seperti berjabat tangan dan berpelukan dan tidur bersama, maupun hubungan seksual. Sementara itu, penularannya tidak langsung melalui benda-benda yang bisa menular, seperti handuk bersama, baju ganti, perlengkapan mandi dan tidur, kurangnya kebersihan lingkungan, padatnnya hunian pada suatu tempat (Maharani, 2015).

d. Tanda atau Gejala

Tanda dari scabies yang sering terjadi yaitu rasa gatal yang sangat hebat dan saat malam hari seringkali semakin memburuk karena keinginan menggaruk area yang gatal. Area yang sering terdapat scabies yaitu sela jari tangan dan kaki, ketiak, kemaluan, perut serta area puting susu pada perempuan. Cekungan kulit tipis dan tidak beraturan yang tampak seperti luka atau benjolan pada kulit, biasanya terjadi di area lipatan kulit. Penderita scabies dapat mengalami tanda-tanda ini dalam beberapa hari setelah kutu mengigit. Namun, orang yang belum pernah menderita scabies, mungkin muncul sekitar 6 minggu sesudah terinfeksi. Perlu diketahui bahwa scabies dapat ditularkan dari satu orang hingga orang lain meski tanpa menunjukkan tanda-tanda tertentu (Maharani, 2015).

e. Pencegahan

Untuk mencegah kambuhnya scabies lagi dan menular ke orang lain, dapat melakukan beberapa upaya pencegahan sebagai berikut (Maharani, 2015):

- 1) Hindari kontak kulit langsung dengan penderita.
- 2) Hindari berbagai barang pribadi.
- 3) Rutin membersihkan tempat tidur, toilet dan kamar mandi serta lingkungan.
- 4) Sering berjemur diri dan Menjemur alas tidur minimal 1 minggu 1 kali
- 5) Cuci semua pakaian dan kain bekas terpisah dengan pakaian yang tidak terkena scabies.
- 6) Cuci semua pakaian, handuk, dan seprai dengan air hangat dan sabun, lalu setrika setelah dikeringkan untuk mencegah infeksi.
- 7) Rajin memotong kuku untuk menghindari luka bekas garukan.

f. Pengobatan

Untuk menyembuhkan scabies bisa diawali dengan merubah kebiasaan hidup yang kurang bersih menjadi bersih dan menjaga lingkungan agar terjaga kebersihannya. Pengobatan pada dokter dan diobati dengan salep, antihistamin untuk mengurangi rasa gatal yang mengganggu, terutama pada malam hari, dan antibiotik untuk membunuh bakteri penyebab infeksi. Krim steroid dapat digunakan untuk mengurangi rasa gatal, bengkak, dan kemerahan pada area kulit yang terinfeksi.

2. Promosi Kesehatan

a. Pengertian

Promosi kesehatan merupakan suatu Proses untuk meningkatkan kemampuan seseorang melalui edukasi untuk membantu seseorang terhindar dari gangguan kesehatan dan untuk meningkatkan kesehatan dengan mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan. (Siregar, 2020).

Selain pengertian diatas promosi kesehatan dapat diartikan sebagai usaha untuk menambah dan lebih meningkatkan pengetahuan agar dapat terjadi perubahan dari hal yang kurang sehat menjadi sehat.

b. Metode Promosi Kesehatan

Salah satu strategi pengajaran yang efektif adalah dengan menggunakan komponen-komponen yang berdampak pada hasil pendidikan kesehatan. Sekelompok besar siswa dapat diajar menggunakan metode ini. Memisahkan metode pengajaran menjadi tiga kategori: individu, kelompok, dan massal. Pemilihan metode tergantung pada tujuan, kemampuan guru atau siswa, jumlah siswa dalam kelas, lamanya pelajaran berlangsung, dan ketersediaan fasilitas (Notoadmodjo, 2018).

Berikut ini adalah beberapa strategi promosi kesehatan atau pendidikan.

1) Metode Individu

Dalam mempromosikan kesehatan, pendekatan individual dapat digunakan untuk mengembangkan perbuatan baru atau mengembangkan orang-orang yang tertarik pada perubahan tindakan atau inovasi. Dasar penggunaan pendekatan individual ini adalah bahwa setiap orang mempunyai permasalahan ataupun alasan yang berbeda-beda dalam menerima atau berperilaku baru. Agar petugas kesehatan benar-benar memahami dan dapat membantu mereka, maka mereka perlu menggunakan cara atau pendekatan ini (Notoadmodjo, 2018).

Bentuk pendekatannya antara lain :

a) Bimbingan dan promosi kesehatan (*Guidance and Health Promotion*)

Menggunakan cara ini, ada hubungan yang lebih erat antara pelanggan dan pejabat. Setiap kejadian yang dihadapi pelanggan dapat diteliti dan dibantu untuk dipecahkan. Pada akhirnya seseorang akan dengan senang hati menerima perilaku atau bertindak dengan cara baru berdasarkan kesadaran dan pemahaman penuh.

b) Wawancara (*Interview*)

Sebenarnya pendekatan ini merupakan bagian dari pembinaan dan promosi kesehatan. Tanya jawab antara petugas kesehatan dan klien untuk mengumpulkan informasi mengapa mereka tidak atau belum menerima perubahan tersebut dan apakah klien tertarik dengan perubahan tersebut. Cari tahu juga apakah tindakan yang diambil atau akan dilakukan mempunyai dasar pemahaman serta pengetahuan yang kuat. Jika tidak, diperlukan promosi kesehatan yang lebih mendalam.

2) Metode Kelompok

a) Kelompok Besar

Di sini, kelompok besar didefinisikan sebagai kelompok di mana pesertanya lebih dari lima belas orang. Ceramah dan seminar adalah metode yang baik untuk kalangan yang besar ini (Notoadmodjo, 2018).

(1)Ceramah

Ungkapan yang disampaikan secara lisan oleh seorang pembicara di hadapan sekelompok orang atau khalayak disebut pidato. Hal ini dicapai dalam situasi dimana waktu terbatas untuk menyampaikan pesan, pendengar sudah termotivasi, pembicara mengungkapkannya dengan gambar, kelompok terlalu besar untuk menggunakan cara lain, orang ingin menambah atau menekankan apa yang telah dipelajari dan ulangi, perkenalkan atau sampaikan. Cara ini cocok bagi masyarakat yang berpendidikan rendah maupun berpendidikan tinggi.

(2)Seminar

Metode ini hanya dapat diterapkan pada populasi besar yang duduk di bangku sekolah menengah atas atau lebih. Seminar adalah presentasi oleh satu atau lebih pakar mengenai suatu topik yang menjadi perhatian umum. Metode seminar pendidikan kesehatan diwujudkan satu arah.

b) Kelompok Kecil

Disebut Kelompok kecil jika jumlah peserta kurang dari lima belas orang. Metode yang sesuai untuk kelompok kecil yaitu (Notoadmodjo, 2018):

(1) *Brain Storming*

Metode ini ialah penyempurnaan dari metode diskusi kelompok. Tujuan dari *brainstorming* adalah untuk mengumpulkan pendapat, informasi, dan pengalaman yang serupa atau berbeda dari semua peserta. Hasilnya kemudian digunakan untuk membuat peta informasi, pengalaman, atau ide yang dapat digunakan untuk pembelajaran gabungan.

(2) Bola salju

Kelompok dibagi menjadi dua pasangan, masing-masing terdiri dari 2 orang. Kemudian diajukan pertanyaan atau masalah. Setelah sekitar 5 menit, tiap 2 pasang bergabung menjadi 1. Mereka terus membahas masalah tersebut dan sampai pada kesimpulan. Setelah empat pasangan bergabung, tiap pasangan bergabung lagi dengan pasangan lainnya, dan demikian seterusnya, hingga akhirnya seluruh kelompok berbicara.

(3) *Buzz Group*

Kelompok kecil ini kemudian diberi masalah yang sama atau hampir sama dengan kelompok lain. Masing-masing kelompok berpendapat tentang masalah tersebut. Selanjutnya, hasil dari masing-masing kelompok dibicarakan kembali dan dibuat kesimpulan.

c) Kelompok Massa

Informasi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat umum dapat disebarluaskan dengan baik melalui sarana (saluran) massal karena sasarannya bersifat universal dan tidak membedakan faktor seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, pendidikan, dan lain-lain. Oleh karena itu, informasi kesehatan harus dirancang agar dapat diakses oleh

masyarakat luas. Berikut adalah beberapa contoh teknik yang cocok untuk pendekatan massa (Notoadmodjo, 2018).

(1) *Publik Speaking*

Pidato yang dilakukan didepan umum yang bertujuan untuk menyampaikan pesan-pesan yang dimaksud.

(2) *Talk Show*

Diskusi antara narasumber dengan audiens yang disiarkan melalui media elektronik, televisi atau radio.

(3) *Billboard*

Media yang biasanya dipasang dipinggir jalan dalam bentuk spanduk ataupun poster.

c. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dapat dipahami oleh penerima dengan segala cara, atau dapat disebut sebagai upaya untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronik, maupun luar ruangan, sehingga sasaran dapat menambah pengetahuan dan pengetahuannya. pada akhirnya semoga mereka dapat Mengubah perilaku Anda untuk mencapai perkembangan positif. Media merupakan alat (sarana) komunikasi seperti leaflet, majalah, video, radio, televisi, film, poster dan spanduk. Maka dari media untuk promosi kesehatan banyak akan jenis-jenisnya, yaitu sebagai berikut (Siregar, 2020):

1) Media Cetak

- a) *Booklet*, ialah sebuah media yang dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk buku dan dengan isi tulisan dan disertai gambar.
- b) *Leaflet*, merupakan sebuah media yang dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk tulisan dikombinasi dengan gambar dan lembaran yang bisa dilipat.

- c) Poster, merupakan sebuah media yang dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk media cetak yang dapat ditempel di tembok tempat umum atau dikendaraan.
- 2) Media Elektronik
- a) Radio, dapat diartikan sebagai media yang dapat diputar untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk audio atau suara yang bersifat himbauan tanpa ada umpan balik dari *audience*.
 - b) Video, dapat diartikan suatu media yang dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan dengan tujuan memaparkan cerita untuk mengomunikasikan ide atau gagasan.
- 3) Media Luar Ruangan
- a) Papan Reklame, merupakan salah satu media gambar yang berukuran lebar yang biasanya dapat dipajang di jalanan.
 - b) Spanduk, merupakan salah satu media yang digunakan untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar yang berukuran besar dan biasanya dipasang di tempat umum agar dilihat oleh banyak orang.

3. Metode Ceramah

a. Pengertian

Ceramah adalah cara untuk menyampaikan informasi secara lisan oleh seorang pembicara dihadapan sekelompok hadirin atau khalayak. Metode ini cocok bila waktu untuk menyampaikan pesan terbatas, jumlah peserta kelompok terlalu besar. Dalam pemaparan informasi dengan metode ceramah pembicara dapat menggunakan alat bantu media seperti, power point, Leaflet, video, dan lainnya (Siregar, 2020).

b. Kelebihan Metode Ceramah (Wirabumi, 2020) antara lain :

- 1) Murah karena tidak memerlukan biaya yang besar.
- 2) Sederhana, cukup menggunakan media oral, tidak memerlukan persiapan yang rumit. Siswa dapat menerima ilmu secara langsung.

- 3) Konsep dan materi disajikan berlapis-lapis.
 - 4) Dapat mencakup pokok bahasan yang luas.
 - 5) Pembicara dapat menekankan hal-hal penting agar waktu dan tenaga dapat maksimal.
 - 6) Kondisi kelas dapat terkendali karena kenyamanan kelas dan kenyamanan ruang belajar menjadi tanggung jawab pembicara
 - 7) Pengorganisasian kelas dapat diatur lebih sederhana
- c. Kekurangan Metode Ceramah (Wirabumi, 2020)
- 1) Kurangnya kesempatan berdiskusi dan memecahkan masalah, kurang berani mengemukakan pendapat.
 - 2) Kurangnya proses penyerapan ilmu karena hanya bertumpu pada satu arah.
 - 3) Kurangnya kreativitas pihak pembicara dan penerima dapat menyebabkan lingkungan kelas monoton.
 - 4) Sulit menguji pemahaman seluruh penerima, dan mudah dilupakan apa yang disampaikan serta tidak merangsang minat membaca.

4. Media Leaflet

a. Pengertian

Leaflet ialah salah satu bentuk media penyampaian penjelasan tentang kesehatan melalui kertas lipat. Isi informasi dapat berupa kalimat atau gambar atau gabungan keduanya. *Leaflet* digunakan untuk memberikan informasi singkat mengenai suatu permasalahan seperti gambaran penyakit scabies dan pencegahannya. Secara umum, apabila pendidikan kesehatan dilakukan dalam bentuk ceramah, maka dengan alat bantu media akan memperkuat daya ingat dan pikir pada sasaran yang dituju, juga lebih mudah menerima informasi yang diberikan dan timbul perubahan dalam hal positif dari setiap individunya (Siregar, 2020)

b. Kelebihan Media Leaflet (Siregar, 2020)

- 1) Sederhana dan sangat murah
- 2) Mudah dibawa kemana-mana

- 3) Tidak perlu listrik
 - 4) Penerima dapat belajar mandiri dengan membaca isi dari leaflet sambil bersantai
 - 5) Memudahkan penerima mengingat kembali pesan yang telah disampaikan dan dikomunikasikan
 - 6) Dapat berbagi dengan teman dan keluarga dengan memfotokopi atau cetak ulang leafletnya
- c. Kekurangan Media Leaflet (Siregar, 2020)
- 1) Tidak tahan lama, mudah rusak dan mudah hilang
 - 2) Media ini tidak dapat menghasilkan efek gerak dan efek suara
 - 3) Lebih banyak orang enggan membacanya, apalagi tertera dengan hurufnya terlalu kecil dan susunanya tidak menarik
 - 4) Orang yang tidak lancar membaca atau buta huruf tidak dapat menggunakannya.

5. Media Video

a. Pengertian

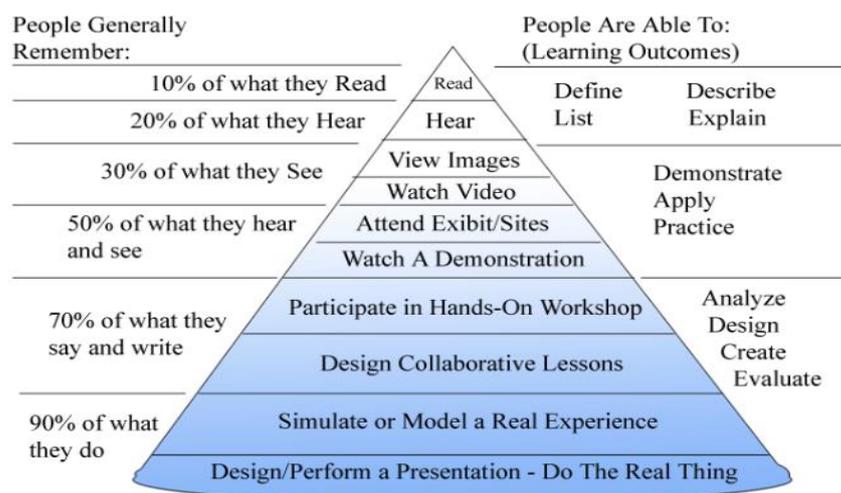
Media video dapat dijadikan sebagai salah satu alat bantu pada proses penyampaian mengenai topik pembelajaran dalam jangka waktu waktu singkat. Media video dapat digunakan untuk perantara penyampaian informasi kesehatan pada sasaran yang dituju agar tidak bosan selama pemberian materi berlangsung, sehingga dapat membuat suasana lebih menyenangkan. Video dibuat dengan tujuan tertentu dan dimaksudkan untuk menceritakan suatu kejadian, agar dapat menyampaikan ide atau gagasan. Promosi kesehatan dengan media video diharapkan dapat menerapkan hal yang disampaikan dan yang dipelajari (Siregar, 2020).

b. Kelebihan Media Video (Siregar, 2020).

- 1) Mengikutsertakan semua panca indra
- 2) Dengan adanya perekam video, pemirsa dalam jumlah besar dapat menerima informasi dengan bersamaan

- 3) Lebih mudah dipahami dan lebih menarik karena media menghasilkan efek gerak dan suara.
 - 4) Rekaman video dapat diputar berkali-kali
 - 5) Kuat dan lemahnya suara dapat diatur dan disesuaikan jika ingin menambahkan feedback suara.
- c. Kekurangan Media Video (Siregar, 2020)
- 1) Memerlukan listrik dan peralatan yang mahal
 - 2) Memerlukan alat canggih untuk produksinya
 - 3) Layar yang kecil membatasi jumlah peserta yang hadir

6. Persentase Penerimaan Pesan Melalui Indera dari bermacam-macam media



Dale's Cone of Experience

Gambar 2.1 Dale's Theory(Persentase Indra)

Manusia mempunyai alat indera yang mendeteksi rangsangan. Alat indera ini sering disebut dengan panca indera. Setiap indera mempunyai kemampuan berbeda dalam menyerap rangsangan yang diterimanya. Wiroatmojo dan Sasonohardjo (2002) menemukan bahwa kapasitas serap panca indera berbeda-beda seperti Persentase daya serap penglihatan 82%, pendengaran 11%, peraba 3,5%, pengecapan 2,5%, dan penciuman 1%. Maka dapat menunjukkan bahwa indera yang paling mampu menyerap sesuatu yang diterima atau dirasakan adalah penglihatan, kemudian indera

pendengaran. Sehingga dalam proses pembelajaran hendaknya memanfaatkan kemampuan serapan visual untuk mengembangkan hasil belajar melalui penggunaan media visual. Namun jika memungkinkan, pembelajaran lebih bagus jika memanfaatkan seluruh indra tersebut dengan cara yang berbeda-beda melalui media yang berbeda-beda untuk membantu penerimanya menyerap materi pembelajaran secara maksimal. (Khotimah et al., 2019).

7. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi

Dalam proses komunikasi, banyak sekali faktor yang mempengaruhi berjalannya proses komunikasi itu sendiri. Faktor internal dan eksternal komunikator. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi keberhasilan komunikasi. Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi menurut pakar Scoot M Cultip:

a. Kredibilitas

Kredibilitas berkaitan dengan hubungan saling percaya antara komunikator dengan orang yang dikomunikasikan. Komunikator perlu memiliki kredibilitas di mata komunikator, misalnya dalam hal tingkat keahlian di bidang yang relevan dengan pesan/informasi yang disampaikan.

b. Konteks

Keadaan dan lingkungan di mana komunikasi berlangsung berkaitan dengan konteks. Konteks ini mencakup unsur temporal, sosial, psikologis, dan fisik (cuaca dan iklim). Komunikator perlu menyadari keadaan dan lingkungan di mana mereka beroperasi agar komunikasi dapat mengalir dengan baik.

c. Isi/ Konten

Isi berkaitan dengan pesan yang dikirimkan seorang komunikator kepada komunikator lain. Informasi disediakan sesuai dengan kebutuhan komunikator; misalnya, informasi mengenai kesehatan lansia diberikan kepada lansia dibandingkan dengan lansia yang lebih muda.

Komunikasi yang efektif akan tercapai apabila pesan yang disampaikan oleh komunikator mencakup seluruh informasi yang penting atau sulit dipahami oleh komunikator.

d. Kejelasan

Kejelasan dan informasi yang disampaikan oleh komunikator sangatlah penting. Aku akan menangkap isi pesan/informasi yang dibagikan oleh komunikator. Penjelasan disini meliputi penjelasan kalimat sederhana, penjelasan hasil yang diinginkan, penjelasan kata-kata yang diucapkan, dan penjelasan bahasa tubuh (non-verbal).

e. Kesenambungan dan Konsistensi

Kontinuitas dan konsistensi pesan yang disampaikan sangat diperlukan untuk keberhasilan komunikasi. Informasi perlu dikomunikasikan secara konsisten. Informasi yang disampaikan pada bagian sebelumnya tidak bertentangan dengan informasi pada bagian berikutnya. Misalnya, pesan KB pemerintah “dua anak cukup” perlu terus disebarluaskan melalui berbagai media agar pesan tersebut tertanam kuat di hati masyarakat dan mempengaruhi perilaku masyarakat.

f. Kemampuan Komunikasi

Kemampuan komunikasi berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan kemampuan penerima pesan dalam memahami pesan yang disampaikan. Komunikator harus memusatkan perhatian pada khalayak dan menggunakan bahasa yang pantas dan dapat dimengerti oleh khalayak.

g. Saluran Distribusi

Saluran distribusi menyangkut sarana/media yang melaluinya pesan disampaikan. Komunikator hendaknya menggunakan media yang tepat dan tepat sasaran. Misalnya saja dengan menggunakan media yang biasa digunakan oleh komunikator. Dengan begitu, komunikator tidak akan kebingungan dan komunikasi dapat berjalan dengan lancar.

8. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan ialah kelanjutan dari hasil “mengetahui” setelah seseorang merasakan sesuatu tentang sesuatu tujuan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui 5 panca indera Manusia yaitu melalui penglihatan, pendengaran, indra rasa, indra cium dan sentuh. Pengetahuan menunjukkan setiap orang melihat setiap objek secara berbeda, karena mereka memandang setiap objek secara berbeda-beda (Notoadmodjo, 2018).

b. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal (Darsini et al., 2019)

a) Usia

Daya ingat meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Usia seseorang akan mempengaruhi pertumbuhan ilmu pengetahuan yang dimilikinya, namun pada usia tertentu atau seiring bertambahnya usia, perkembangannya tidak akan secepat pada usia remaja.

b) Jenis Kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, para peneliti hanya dapat melihat otak perempuan dan laki-laki untuk membedakan mereka. Meskipun penelitian terbaru menunjukkan bahwa otak perempuan dan laki-laki secara fisik tidak berbeda, penelitian Verma menemukan bahwa bahkan dalam situasi yang sama, sirkuit otak perempuan dan laki-laki berbeda.

2) Faktor Eksternal (Darsini et al., 2019)

a) Pendidikan

Dapat diartikan pendidikan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu. Semakin tinggi pendidikannya maka kemampuan menerima informasi juga sangat tinggi.

b) Pengalaman

Pengalaman adalah faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Properti setiap orang dapat diselesaikan dengan banyak cara pengalaman yang dihadapi di masa lalu untuk memecahkan masalah.

c) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan baik yang kondusif maupun lingkungan yang buruk dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang.

d) Informasi

Teknologi yang semakin canggih memberikan kemudahan untuk mengakses semua informasi yang diperlukan. Pengetahuan seseorang tumbuh dan berkembang karena menyangkut informasi yang baik dari berbagai media massa yang semakin canggih.

9. Pondok Pesantren

Kata pondok berasal dari funduq (Arab) yang berarti ruang tidur di asrama atau wisma sederhana, karena kabin memang merupakan akomodasi sederhana bagi siswa yang jauh dari rumah. Pondok pesantren merupakan bagian dari pendidikan nasional yang bersifat unik dan otentik (pribumi) Indonesia. Dengan kemandiriannya, pesantren akan menjadi lembaga pendidikan yang otonom baik dari segi sistem pembelajaran maupun pendanaan. Oleh karena itu, pesantren dapat dipahami sebagai tempat tinggal dan tempat para santri belajar khususnya ilmu agama (Anonim, 2021)

Sebagai salah satu komponen sistem pendidikan nasional, pesantren mempunyai peran yang sangat penting. Indonesia terkenal dengan budaya asli yang unik dan otentik. Sejak memperoleh kemerdekaan, negara ini berupaya melestarikan dan menampilkan kekayaan warisan budayanya.

Pondok pesantren akan diberikan otonomi dan menjadi lembaga pendidikan yang mandiri (Anonim, 2021).

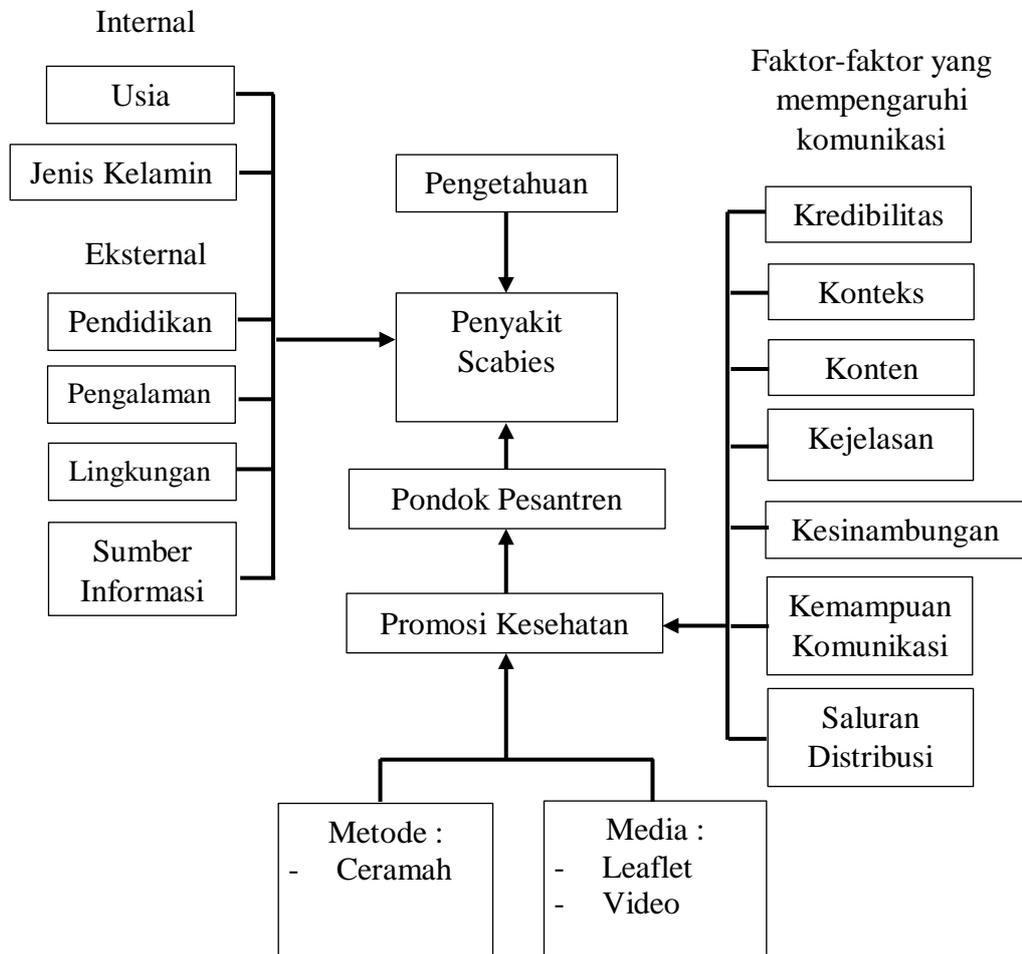
10. Poskestren

Pos Kesehatan Pondok Pesantren atau Poskestren merupakan paya Kesehatan yang Dibiayai Masyarakat atau UKBM oleh dan untuk warga pondok pesantren yang menganut prinsip sari. Urusan pengobatan dan rehabilitasi yang dilakukan di bawah bimbingan Puskesmas setempat. Poskestren terletak di sekitar pesantren dan tidak memerlukan bangunan tersendiri, namun sebaiknya mempunyai ruangan khusus dan kesempatan untuk menggunakan ruangan universal. (Anonim, 2020).

11. Santri

Santri merupakan sebutan untuk orang yang mengikuti pendidikan agama islam di pesantren. Santri juga menjalankan pendidikan umum seperti MTS/ SMP dan MA/SMA yang memiliki karakteristik masing-masing setiap individu. Pada umumnya, lama tinggal di pesantren juga sama dengan lamanya sekolah umum MTS 3 tahun dan MA 3 tahun tersebut hingga selesai, tetapi juga tergantung kehendak seseorang yang menjalani. Dikarenakan pesantren termasuk padatan hunian yang tinggi, maka juga kemungkinan tinggi terjadinya penyakit yang diakibatkan faktor-faktor tersebut. Sehingga santri seharusnya mendapatkan penyuluhan untuk mencegah terjadinya penyakit yang tidak diinginkan dan mengerti cara-cara untuk menghindari hal tersebut.

C. Kerangka Teori Penelitian



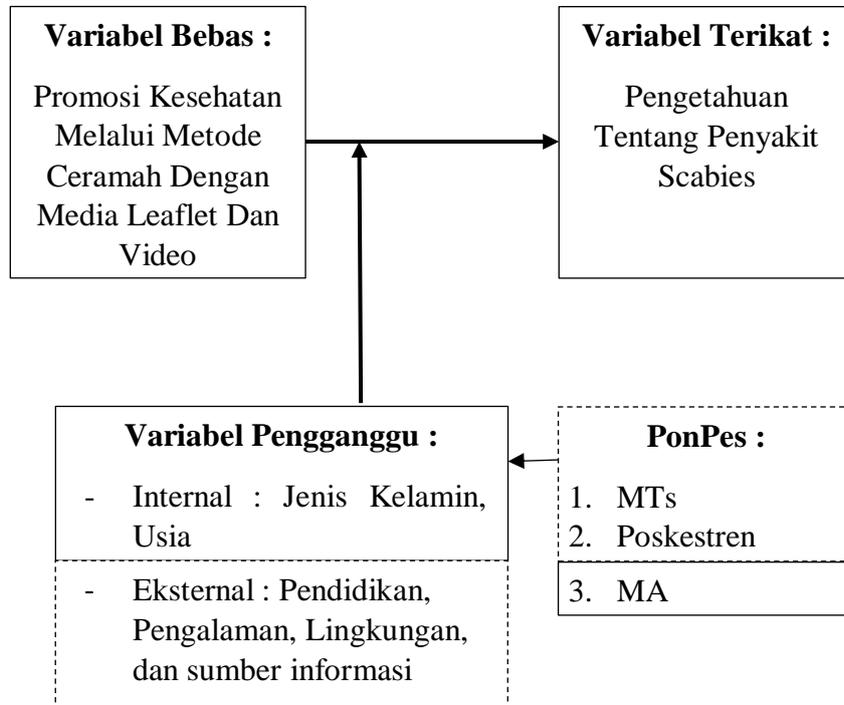
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

Keterangan :

Penyakit Scabies merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang salah satunya kerap terjadi pada lingkup pondok pesantren. Kurangnya pemahaman tentang penyakit scabies dapat meningkatkan kejadian, maka diperlukannya upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang hal tersebut. Dikarenakan dengan adanya peningkatan pengetahuan maka akan dapat mempengaruhi perubahan dalam hal positif dari setiap orang. Namun, pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor internal (usia, jenis kelamin) dan faktor eksternal (pendidikan, pengalaman, lingkungan, sumber informasi).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit scabies adalah dengan diadakan promosi kesehatan. Dalam penyampaianya diperlukan metode yang disesuaikan dengan keperluan, salah satunya yaitu metode ceramah dan disertai alat bantu media. Banyak sekali media untuk mempromosikan kesehatan antara lain media Leaflet dan media video, untuk mempermudah pemahaman tentang penyakit scabies dibutuhkan media yang dapat membuat seseorang berminat dan tertarik untuk mempelajarinya. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi yaitu kredibilitas, konteks, konten, Kejelasan, Kesenambungan. Kemampuan Komunikasi, saluran distribusi.

D. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

