

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN SISWA
TENTANG PENCEGAHAN SCABIES DI SDN 200308
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

SKRIPSI

Oleh:

**PUTRI HANDAYANI
NIM.19030020**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN SISWA
TENTANG PENCEGAHAN SCABIES DI SDN 200308
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Oleh:
PUTRI HANDAYANI
NIM.19030020**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

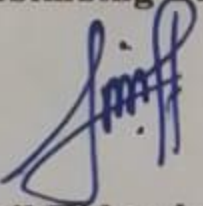
HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN SISWA
TENTANG PENCEGAHAN SCABIES DI SDN 200308
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidimpuan

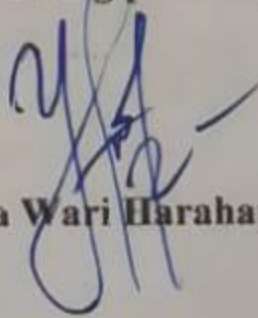
Padangsidimpuan, 14 Agustus 2023

Pembimbing Utama



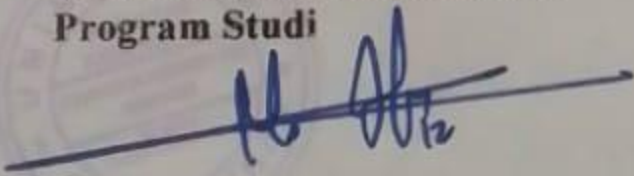
Arinil Hidayah, SKM. M. Kes

Pembimbing pendamping



Yanna Wari Harahap, M.P.H

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Studi**



Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM. M. Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Handayani
NIM : 19030020
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan tahun 2023" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Padangsidimpuan, Agustus 2023
Peneliti



Putri Handayani

IDENTITAS PENULIS

Nama : Putri Handayani
NIM : 19030020
Tempat/Tgl Lahir : Nias, 2 Agustus 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sikara-kara III, Kec. Natal, Kab. Mandailing Natal
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 374 Sikara-kara III : Lulus tahun 2013
2. SMP Negeri 3 Natal : Lulus tahun 2016
3. SMK Swasta Armina Madina Panyabungan : Lulus tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan “pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidempuan tahun 2023”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama saya yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M, selaku ketua program studi ilmu Kesehatan masyarakat program sarjana fakultas Kesehatan universitas Afa Royhan Padangsidempuan dan Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji Proposal ini.
3. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji Proposal ini.

5. Nilla Sari, S. Pd selaku kepala sekolah SDN 200308 Padangsidempuan yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh dosen program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang telah banyak mendoakan peneliti dan memberikan dukungan mental dan spiritual kepada peneliti.
8. Adik-adik saya Aderman, Salman, Evi, dan Zevan yang selalu memberikan *support* untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada teman seperjuangan saya Putri Cucu Pratama Sianturi terima kasih peneliti ucapkan atas kebersamaan yang telah kita lalui.

Kritik dan Saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas Kesehatan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2023

Peneliti

PROGRAM STUDI

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Agustus 2023
Putri Handayani

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap
Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies Di SDN 2003008
Padangsidimpuan Tahun 2023

ABSTRAK

Penyakit kulit merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang masih menjadi masalah di dunia termasuk di Indonesia. Scabies merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh tungau (*Sarcoptes scabiei var.hominis*). pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan tahun 2023. Penelitian dilakukan dengan penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 105 siswa dan sampel pada penelitian ini sebanyak 31 responden. Pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* yakni untuk mengetahui perbedaan antara kedua kelompok data berpasangan berskala ordinal. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan Kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hasil analisis sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh Pvalue = 0.001. kesimpulan terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kesehatan dengan media audio visual. Saran bagi siswa untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan tentang scabies dengan cara menonton video pencegahan scabies.

Kata kunci: Penyuluhan Scabies, Media Audio Visual, Siswa sekolah dasar

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM
FACULTY HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, August 2023

Putri Handayani

The Effect Of Health Counseling Using Audio Visual Media on Scabies Prevention`s Knowladge In Student of SDN 200308 Padangsidimpuan in 2023

ABSTRACT

Skin Disease in one of the many diseases problem in the world, including in Indonesia. Scabies is an infectious disease caused by mites (sarcoptes scabiei var. hominis). To determine the effect of health education using audio visual media on prevention knowledge about scabies among student at SDN 200308 Padangsidimpuan in 2023. The research was conductive by assessing knowledge before and after the counseling was given. The population in this study was 105 students and the sample in this study was 31 respondens. In this study, the Wilcoxon signed rank test was used to determine the differences between the to group of paired data on an ordinal scale. The research results showed that there was an influbence of health education using audio visual media on students knowledge about scabies prevention at SDN 200308 Padangsidimpuan with a value of $p=0.001$ ($p<0.05$). the result of the analysis before and after the intervention was given using the Wilcoxon test obtained p value =0.001. the conclusion is that there are differences in students knowledge before and after being given health intervention using audio visual media. It is suggest for studens to increase knowledge about scabies prevention by watching scabies prevention videos.

Keywords : *scabies education, audio visual media, elementary school student*

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | iii |
| IDENTITAS PENULIS | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTRACT | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR PUSTAKA | x |
| LAMPIRAN | x |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR SKEMA | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 7 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 7 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 7 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Scabies | 9 |
| 2.1.1 Defenisi Scabies | 9 |
| 2.1.2 Epidemiologi Skabies | 9 |
| 2.1.3 Etiologi Skabies | 10 |
| 2.1.4 Siklus Hidup Scabies | 11 |
| 2.1.5 Patogenesis | 12 |
| 2.1.6 Gejala klinis | 13 |
| 2.1.7 Komplikasi Scabies | 13 |
| 2.1.8 Penularan scabies | 14 |
| 2.1.9 Diagnosis Scabies | 15 |
| 2.1.10 Pencegahan Scabies | 16 |
| 2.1.11 Pengobatan Scabies | 16 |
| 2.2 Konsep Penyuluhan Kesehatan | 17 |
| 2.2.1 Defenisi penyuluhan Kesehatan | 17 |
| 2.2.2 Tujuan Penyuluhan | 18 |
| 2.2.3 Jenis Metode Penyuluhan Kesehatan | 18 |
| 2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyuluhan Kesehatan | 19 |
| 2.2.5 Media Penyuluhan Kesehatan | 20 |
| 2.3 Media Audio Visual | 21 |
| 2.3.1 Defenisi | 21 |

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 2.3.2 | Jenis-jenis Audio Visual..... | 21 |
| 2.3.3 | Kelebihan dan Kekurangan Media Audio Visual..... | 23 |
| 2.4 | Konsep Pengetahuan..... | 23 |
| 2.4.1 | Defenisi Pengetahuan | 23 |
| 2.4.2 | Tingkatan Pengetahuan..... | 24 |
| 2.4.3 | Pengukuran Pengetahuan..... | 25 |
| 2.4.4 | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan..... | 25 |
| 2.5 | Kerangka Konsep..... | 26 |
| 2.6 | Hipotesis Penelitian | 27 |
| BAB 3 | METODE PENELITIAN..... | 28 |
| 3.1 | Jenis dan Desain Penelitian | 28 |
| 3.2 | Tempat dan Waktu Penelitian..... | 28 |
| 3.2.1 | Tempat Penelitian | 28 |
| 3.2.2 | Waktu Penelitian..... | 29 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel Penelitian..... | 29 |
| 3.3.1 | Populasi..... | 29 |
| 3.3.2 | Sampel | 29 |
| 3.4 | Pengumpulan data..... | 31 |
| 3.5 | Instrumen Penelitian | 31 |
| 3.6 | Sumber Data | 32 |
| 3.7 | Prosedur Pengumpulan Data..... | 33 |
| 3.8 | Defenisi Operasional | 33 |
| 3.9 | Pengolahan dan Analisa data..... | 34 |
| 3.9.1 | Pengolahan Data | 34 |
| 3.9.2 | Analisa Data | 35 |
| BAB 4 | HASIL PENELITIAN | 37 |
| 4.1 | Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 37 |
| 4.2 | Analisa Univariat..... | 37 |
| 4.2.1 | Karakteristik Responden..... | 38 |
| 4.2.2 | Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual..... | 38 |
| 4.3 | Analisa Bivariat..... | 38 |
| BAB 5 | PEMBAHASAN..... | 40 |
| 5.1 | Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies Di SDN 200308 Padangsidempuan Tahun 2023..... | 40 |
| BAB 6 | KESIMPULAN DAN SARAN..... | 43 |
| 6.1 | Kesimpulan..... | 43 |
| 6.2 | Saran..... | 43 |

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 3.1 Desain Penelitian..... | 27 |
| Tabel 3.2 Rencana Waktu Penelitian | 28 |
| Tabel 3.3 Pengambilan sampel | 31 |
| Tabel 3.4 Defenisi Operasional..... | 34 |
| Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelas | 37 |
| Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur..... | 37 |
| Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies sebelum mendapatkan penyuluhan Kesehatan dengan media audio visual..... | 37 |
| Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies sesudah mendapatkan penyuluhan Kesehatan dengan media audio visual..... | 38 |
| Tabel 4.5 Analisis Wilcoxon hasil pretest dan posttest pengaruh penyuluhan Kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 200308 Padangsidempuan tahun 2023 | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 2.1 Morfologi <i>Sarcoptes scabiei</i> var <i>hominis</i> | 10 |
| Gambar 2.2 Siklus hidup <i>Sarcoptes Scabiei</i> Var <i>Hominis</i> | 11 |
| Gambar 2.3 Penyakit scabies pada telapak dan sela-sela jari | 12 |
| Gambar 2.4 Penularan (Transmisi) <i>Sarcoptes Scabiei</i> var <i>hominis</i> | 14 |

DAFTAR SKEMA

| | Halaman |
|---------------------------------|---------|
| Skema 2.1 kerangka konsep | 26 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari SDN 200308 Padangsidempuan
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari SDN 200308 Padangsidempuan
- Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Master Data Penelitian
- Lampiran 9. Output Analisis Penelitian
- Lampiran 10. Foto Kegiatan
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang masih menjadi masalah di dunia termasuk di Indonesia. Penyakit kulit menyebabkan beban global dalam konteks Kesehatan. Penyakit kulit secara kolektif berada pada peringkat ke-4 yang menyebabkan beban nonfatal terhadap kematian berdasarkan disabilitas setiap tahunnya (Hay et al.,2014). Departemen Kesehatan RI (2013) mengatakan prevelensi penyakit kulit di Indonesia sebesar 9%.

Salah satu jenis penyakit kulit adalah Scabies. Scabies merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh tungau (*Sarcoptes scabiei var.hominis*). Penyakit ini dapat menimbulkan lesi kulit yang khas disertai rasa gatal yang hebat (pruritus) yang memburuk pada malam hari (Farrar, 2014). Gatal tersebut dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengganggu tidur penderita (Golant & levitt, 2019). Scabies dapat ditularkan melalui kontak langsung antara kulit atau secara tidak langsung yaitu melalui benda yang terkontaminasi tungau (CDC, 2010).

Prevelensi *scabies* di seluruh dunia diperkirakan mencapai 300 juta kasus pertahun (Gilson, 2020). Angka kejadian scabies cukup tinggi di berbagai negara Asia Tenggara, Asia Timur, Oceania, dan Amerika. Hal ini didukung oleh studi prevelensi sebelumnya, yang melaporkan prevelensi tertinggi penyakit scabies berada di daerah tropis yang panas, ditambah dengan kepadatan penduduk yang semakin mempermudah penyebab penyakit *scabies* (Kharimkhani *et al.*, 2017).

International Alliance for the Control Of Scabies (IACS) mengatakan tingginya tingkat penderita scabies beragam dari angka 0,3% hingga mencapai angka 46% (Husna, 2021).

Insiden di Amerika hampir mencapai 1 juta kasus per tahun. Rata-rata prevalensi kejadian scabies di Inggris adalah 2,27 per 1000 orang (laki-laki) dan 2,81 per 1000 orang (perempuan), dimana 1 dari 1000 orang datang ke pusat-pusat kesehatan dengan keluhan gatal yang menetap (Lassa, et al, 2011; Fuller, 2013).

Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2014 terdapat 130 juta jiwa orang diseluruh dunia terjangkit scabies, dan menurut *riset Global Burden Of Disease (GBD) 2019* scabies diperkirakan mempengaruhi sekitar 150 juta orang diseluruh dunia, dengan 499-634 juta kasus per tahun (Abbfati et al. 2020), sementara menurut Lembaga *Internasional Alliance for the Control Scabies (IACS)* pada tahun 2020 kejadian scabies diperkirakan mempengaruhi 150 sampai 200 juta orang diseluruh dunia dengan 455 juta kasus insiden per tahun (Engelman et al. 2020).

Data WHO menunjukkan bahwa prevalensi scabies pada anak berkisar antara 5-10% pada negara-negara miskin area tropikal. Dalam sebuah studi retrospektif yang melibatkan 30.078 anak di India, scabies merupakan penyakit kulit yang paling umum kedua pada seluruh kelompok usia, dan paling umum ketiga pada infant.

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2014 prevalensi scabies di Indonesia sebesar 4,6% - 12,95% dan merupakan urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit tersering yang terjadi dimasyarakat terutama di daerah pemukiman padat.

Faktor yang mengakibatkan tingginya prevalensi skabies antara lain kelembapan yang tinggi, rendahnya sanitasi, kepadatan, malnutrisi, higiene personal yang buruk, pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat. Meskipun skabies bukan merupakan keadaan yang fatal atau mengancam jiwa, tetapi penyakit ini dapat menjadi berat dan persisten, yang dapat mengarah ke kelemahan tubuh dan infeksi kulit sekunder.

Penyakit Skabies adalah salah satu kondisi dermatologi yang paling umum yang menyerang sebagian besar penyakit kulit di negara berkembang Skabies juga juga endemik berada di wilayah yang beriklim tropis. Tungau penyebab skabies terdistribusi di seluruh dunia dan menginfeksi semua ras kelas dan sosioekonomi. (Widasmara, 2020).

Jumlah penyakit scabies, di Indonesia pada tahun 2012 mengalami peningkatan dengan jumlah penderita skabies sebesar 3,6% dari jumlah penduduk (Depkes RI, 2012). Sedangkan pada tahun berikutnya yaitu tahun 2013 Departemen kesehatan RI (2013) Mengatakan prevalensi penyakit kulit di Indonesia sebesar 9%. Dan data terakhir yang di dapat tercatat prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2014 yaitu 7,4%-12,9%. Terjadi peningkatan prevalensi dapat dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari penyakit skabies dan masih menjadi salah satu penyakit menular di Indonesia.

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, di Kabupaten Jember jenis kelamin laki-laki terkena scabies lebih besar dari pada perempuan ditunjukkan dengan hasil penelitian laki-laki 24,89% dan perempuan 5,82% (Zaelany, 2017), di Padang terdapat kejadian 2 scabies 24,6% (Gayatri, 2013), di Yogyakarta 54,7% (Ghazali & Hilma, 2014).

Provinsi Sumatera Utara prevalensi skabies masih belum diketahui begitu jelas laporannya. Penelitian yang dilakukan Rima (2015) di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, ditemukan prevalensi scabies 1,27% pada Kasus scabies pada santri di Pondok Pesantren Ar-Raudhatul Hasanah Medan sebanyak 43,52%.

Penyakit Scabies sering kali diabaikan karena penyakit menular ini tidak dapat mengakibatkan kematian, sehingga banyak penderita mengabaikan pengobatannya. Namun pada nyatanya, scabies dapat menjadi ganas jika tidak secepatnya ditangani dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada saat beraktivitas dan bahkan dapat menimbulkan komplikasi penyebaran ke seluruh tubuh penderita. Dalam suatu kelompok yang terjangkit scabies dapat mempengaruhi kenyamanan dan dapat menular bila tidak menerapkan gaya hidup bersih (Adawiyah 2021).

Adapun faktor penyebab yang berhubungan dengan scabies yaitu lingkungan yang kurang baik, personal hygiene yang buruk, pengetahuan yang kurang sehingga terjadinya risiko penularan penyakit scabies (Akmal,2013). Menurut Yunita (2015), beberapa faktor yang berhubungan dengan scabies yaitu, kontak dengan penderita skabies, rendahnya tingkat personal hygiene dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk memberikan penyuluhan Kesehatan dengan menggunakan audio visual (video). Media audio visual adalah media yang mengombinasikan audio dan visual atau bisa disebut media pandang dan media dengar. Sehingga banyaknya panca indera yang digunakan maka

semakin kuat pengetahuan informasi yang diperoleh. Media audio visual merupakan jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambaran yang dapat dilihat seperti rekaman video, slide suara dan lain sebagainya (Notoadmodjo, 2018).

Penggunaan media audiovisual ini adalah salah satu bentuk media yang menarik yang bisa digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan. Kelebihannya yang dapat menampilkan gambar bergerak dan terintegrasi dengan suara membuat media ini cukup efektif dalam menyampaikan pesan. Media ini pun melibatkan 2 indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran sehingga memungkinkan penggunaannya untuk menyerap informasi lebih banyak dan lebih mudah untuk dimengerti (Khusna,2016).

Penggunaan video dalam kegiatan pembelajaran tidak hanya sekedar sebagai alat bantu melainkan sebagai pembawa informasi atau pesan yang ingin disampaikan. Manfaat penggunaan media audio visual (video) tersebut sesuai dengan konsep pembelajaran menurut piramida pengalaman yang ditulis Edgerdale, bahwa orang belajar lebih dari 50% nya adalah dari apa yang telah dilihat dan di dengar (Devi,2013).

Penyuluhan kesehatan bertujuan agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Effendy,2012). Penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual mampu meningkatkan pengetahuan siswa di SDN 200308 Padangsidempuan.

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan melalui pengamatan pada siswa SDN 200308 Padangsidempuan. 10 dari 20 siswa kelas 3 mengeluh gatal, ditemukan siswa yang mengalami Scabies terlihat adanya tonjolan kulit berwarna kemerah-merahan pada sela jari dan gatal yang terjadi yaitu disela-sela jari tangan dan pergelangan tangan dan siku.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidempuan tahun 2023.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka yang akan menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidempuan tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidempuan tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Karakteristik responden SDN 200308 Padangsidempuan Tahun 2023.

2. Untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang pencegahan Scabies sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan di SDN 203008 Padangsidempuan tahun 2023.
3. Menganalisis pengaruh penerapan media audio-visual terhadap pencegahan Scabies sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan di SDN 2200308 Padangsidempuan Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidempuan tahun 2023.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan untuk pembuatan karya Ilmiah dan menjadi dokumentasi akademik yang berguna dan dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dan wawasan untuk lebih meningkatkan pengetahuan Anak Usia Sekolah Dasar terhadap pengetahuan Scabies.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpun tahun 2023.

4. Bagi Responden

Memberikan Pendidikan tentang pengetahuan Scabies pada siswa di SDN 200308 Padangsidimpun Tahun 2023.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Scabies

2.1.1 Defenisi Scabies

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan produknya pada tubuh manusia yang ditandai dengan rasa gatal pada malam hari, menyerang di bagian kulit yang berlipat dan lembab. Gejala klinis dapat terlihat di seluruh tubuh (Handoko, 2016).

Skabies merupakan penyakit endemi dimasyarakat. Penyakit ini banyak dijumpai pada anak dan remaja, namun dapat mengenai semua golongan umur. Tempat hunian yang padat dengan lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau skabies (Soemirat, 2011). Penyakit ini dapat diobati, namun seringkali terlambat didiagnosa sehingga pengobatan terlambat dan mudah menyebar secara berkelompok (Susanto, 2013).

Skabies juga dikenal sebagai kudis dalam Bahasa Indonesia dan gudik dalam bahasa Jawa. Skabies adalah infestasi tungau (*Sarchoptes Scabiei*) yang menyebabkan bruntus-bruntus kecil kemerahan dan rasa gatal disela sela jari tangan, pergelangan tangan, sikut, ketiak, disekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria (penis dan kantong jakar) disepanjang garis ikat pinggang dan sekitar pantat bagian bawah. Tungau scabies dapat ditemukan di seluruh dunia dan dapat mengenai semua ras dan sosial ekonomi diberbagai iklim (Susanto, 2013).

2.1.2 Epidemiologi Skabies

Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini antara lain sosial ekonomi yang rendah, hygiene yang buruk, sanitasi lingkungan yang buruk,

hubungan seksual dan sifatnya *promiskuitas* (ganti-ganti pasangan), kesalahan diagnosis dan perkembangan demografi serta ekologi. Selain itu faktor penularannya bisa melalui tidur bersama dalam satu tempat tidur, lewat pakaian, perlengkapan tidur atau benda - benda lainnya.

Penyakit scabies dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun kontak tak langsung. Kontak langsung misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Kontak tidak langsung (melalui benda), misalnya handuk, seprei, bantal dan lain lain. Penularan biasanya oleh *Sarcoptes Scabiei* betina yang sudah dibuahi atau bentuk larva. (Mansjoer, 2010)

Pada systematic review tersebut dilaporkan bahwa skabies merupakan penyakit kulit yang biasa ditemukan di negara berkembang terutama pada anak-anak, masyarakat kurang mampu, pendidikan rendah serta kepadatan penduduk yang tinggi. Berdasarkan review tersebut (Romani, 2015) menyimpulkan bahwa skabies merupakan penyakit kulit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang yang sulit diberantas sehingga diperlukan penelitian secara komprehensif untuk memperoleh strategi pengendalian yang efektif dan efisien.

2.1.3 Etiologi Skabies

Pada manusia *Sarcoptes scabiei var hominis* berbentuk oval dan pipih, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, yang betina berukuran 330- 450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan jantan berukuran 200-240 mikron x 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang kaki belakang. Ujung sepasang kaki pertama dan kedua pada jantan dewasa didapatkan alat penghisap (pulvilli) sedangkan pada betina didapatkan setae yang panjang.

Baik jantan maupun betina memiliki berbentuk seperti cakar yang berguna untuk mencengkeram kulit inang yang ditinggalinya (Handoko, 2016).



Gambar 2.1

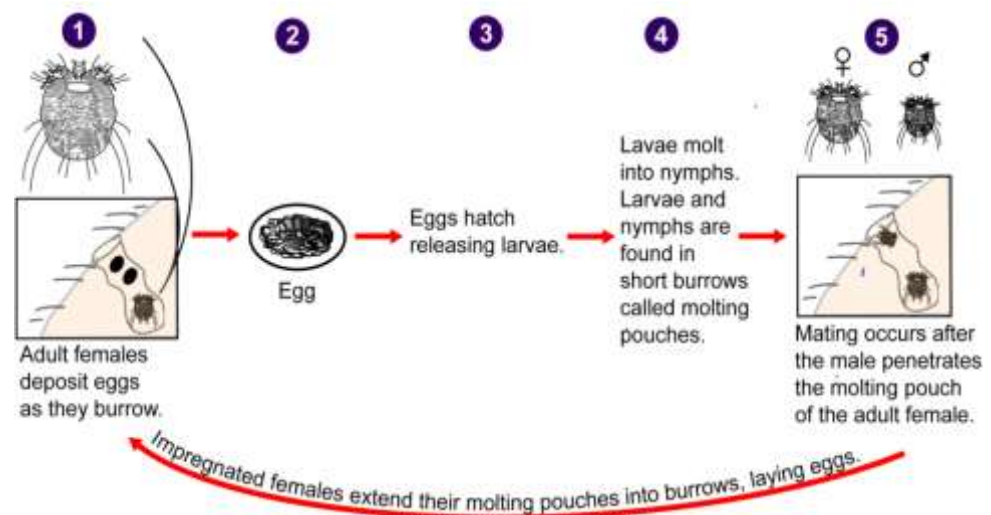
Morfologi Sarcoptes scabiei var hominis

2.1.4 Siklus Hidup Scabies

Siklus hidup *Sarcoptes scabiei var hominis* betina bertelur 60-90 telur dalam usia 30 hari, meskipun kurang dari 10% telurnya menghasilkan scabiei dewasa (Barry, 2017). Tahapan siklus hidup adalah sebagai berikut:

1. Telur menetas dalam 3-4 hari (90% scabiei mati)
2. Larva (3 pasang kaki) bermigrasi ke permukaan kulit dan menggali ke dalam stratum korneum yang utuh untuk membuat liang, yang disebut kantong moulting (3-4 hari)
3. Larva berganti kulit menjadi nimfa (4 pasang kaki), dan menjadi nimfa yang lebih besar sebelum menjadi dewasa
4. Larva dan nimfa sering ditemukan di kantong molting atau folikel rambut. Perkawinan terjadi setelah jantan aktif menembus kantong moulting, setelah kawin mati

5. Betina membuat lubang serpentine menggunakan enzim proteolitik untuk melarutkan stratum korneum epidermis, lalu memperpanjang liang dan bertelur selama sisa hidupnya, bertahan 1-2 bulan



Gambar 2.2

Siklus hidup *Sarcoptes scabiei* var *hominis*

2.1.5 Patogenesis

Aktivitas *Sarcoptes scabiei* di dalam kulit menyebabkan rasa gatal dan menimbulkan respon imunitas selular dan humoral serta mampu meningkatkan IgE baik di serum maupun di kulit. Masa inkubasi berlangsung lama 4-6 minggu (Handoko, 2016)

Kelainan kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh tungau skabies, tetapi juga oleh penderita sendiri akibat garukan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap sekret dan ekskret tungau yang memerlukan waktu kurang lebih satu bulan setelah infestasi. Pada saat itu kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, urtika dan lain-lain. Dengan

garukan dapat timbul *erosi*, *ekskoriasi*, *krusta* dan infeksi sekunder (Djuanda, 2010).

2.1.6 Gejala klinis

Gatal merupakan gejala utama sebelum gejala klinis lainnya muncul rasa gatal biasanya hanya pada lesi tetapi pada skabies kronis gatal dapat dirasakan pada seluruh tubuh. Gejala yang timbul antara lain ada rasa gatal yang hebat pada malam hari dengan predileksi di sela-sela jari tangan, bawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, *aerola mammae* (area sekeliling puting susu) dan permukaan depan pergelangan (Hay et al. 2012).



Gambar 2.3 Penyakit scabies pada telapak dan sela-sela jari

2.1.7 Komplikasi Scabies

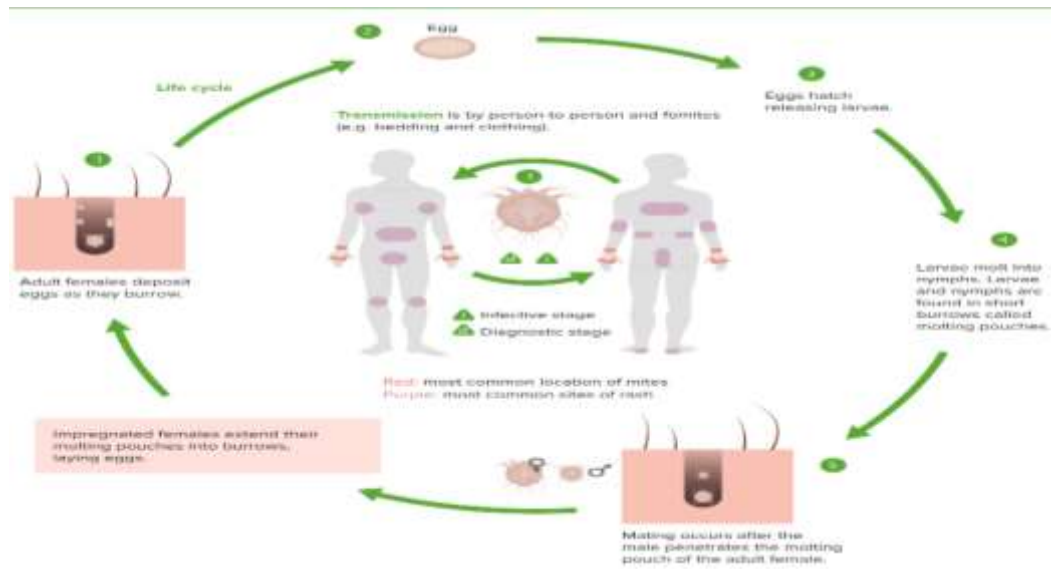
Kemungkinan komplikasi dari infeksi skabies termasuk gatal-gatal yang terus-menerus, insomnia, infeksi bakteri sekunder (*pyoderma*), dan wabah penyakit kepada masyarakat (Anderson 2017). Skabies jarang terjadi dan umumnya disebabkan oleh gosokan dan garukan yang kuat (Barry, 2017). Gangguan pada lapisan kulit menyebabkan pasien berisiko infeksi bakteri sekunder, terutama oleh *Streptococcus pyogenes* dan *Staphylococcus aureus*

(Shimose & Munoz-Price, 2013). Superinfeksi dengan *Streptococcus pyogenes* dapat memicu *glomerulonefritis poststreptococcal* akut, gagal ginjal kronis, dan bahkan demam rematik. Piodermas yang umum termasuk impetigo dan selulitis, dalam kasus jarang menyebabkan sepsis. *Stafilokokus* atau *Streptokokus* di lesi juga dapat menyebabkan *pielonefritis*, abses, pneumonia piogenik, sepsis, dan kematian (Barry, 2017).

2.1.8 Penularan scabies

Penyakit ini sangat mudah menular, karena itu bila salah satu anggota keluarga terkena, maka biasanya anggota keluarga lain ikut tertular. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan (Baron, 2018). Apabila tingkat kesadaran tentang kesehatan yang dimiliki oleh banyak kalangan masyarakat masih cukup rendah, derajat keterlibatan penduduk dalam melayani kebutuhan akan kesehatan yang masih kurang, kurangnya pemantauan kesehatan oleh pemerintah, faktor lingkungan terutama masalah penyediaan air bersih, serta kegagalan pelaksanaan program kesehatan yang masih sering dijumpai, akan menambah panjang permasalahan kesehatan lingkungan yang telah ada.

Penularan oleh *Sarcoptes scabiei* betina yang sudah dibuahi atau kadang-kadang oleh larva (Boediardja & Handoko, 2016). Penyakit ini dapat ditularkan melalui kontak langsung dan secara tidak langsung melalui pakaian, bergantian handuk, alas tempat tidur serta sarung, itulah sebabnya transmisi antara anggota keluarga sangat umum. Diperkirakan pasien membutuhkan antara 15 dan 20 menit kontak dekat untuk memindahkan *Sarcoptes scabiei* dari satu orang ke orang lain (Shimose & Munoz-Price, 2013).



Gambar 2.4

Penularan (transmisi) *Sarcoptes scabiei* var *hominis* (Baron, 2018).

2.1.9 Diagnosis Scabies

Diagnosis dapat dibuat dengan menemukan 2 dari 4 tanda kardinal sebagai berikut : (Handoko, 2016).

1. Pruritus nokturna, yaitu gatal pada malam hari yang disebabkan oleh aktivitas *Sarcoptes scabiei* lebih tinggi pada kondisi yang lebih lembab dan panas
2. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, misalnya dalam sebuah keluarga biasanya seluruh anggota keluarga terkena infeksi. Pada sebuah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga yang berdekatan akan diserang oleh Scabies. Kadang dalam suatu kelompok atau keluarga yang juga terkena Scabies, tapi tidak memberikan gejala disebut sebagai *carrier*.
3. Adanya terowongan (kunikulus) pada tempat-tempat predileksi yang berwarna putih dan keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjangnya 1 cm, pada ujung terowongan itu ditemukan papul atau vesikel.

Jika timbul infeksi sekunder lesi kulit polimorf. Tempat predileksinya merupakan tempat dengan stratum korneum yang tipis.

4. Menemukan satu atau lebih stadium hidup *Sarcoptes scabiei*, (Barry, 2017).

2.1.10 Pencegahan Scabies

Dalam upaya preventif, usaha yang dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kebersihan diri seperti mandi dengan sabun setiap hari, pakaian, handuk dan sprei dicuci secara teratur, pada suhu > 50 C dan dijemur dibawah sinar matahari. Anggota keluarga yang beresiko tinggi tertular skabies sebaiknya hindari kontak langsung dengan penderita dan diberi terapi yaitu permethrin topikal, Ivermectin oral (Shimose & Munoz-Price, 2013), serta perlu dilakukan edukasi pada pasien tentang penyakit skabies, perjalanan penyakit, penularan, cara eradikasi skabies (Boediardja & Handoko, 2016).

2.1.11 Pengobatan Scabies

Ada berbagai perawatan yang tersedia untuk scabies.

1. Pengobatan rekomendasi (Salavastru, 2017).
 - a. Permetrin 5% krim dioleskan dari ujung kepala sampai ujung kaki dan dicuci bersih setelah 8-12 jam. Perawatan harus diulangi setelah 7–14 hari (tingkat bukti Ib).
 - b. Ivermectin oral (diminum bersama makanan) sebanyak 200 mikrogram / KgBb dua dosis dalam 1 minggu terpisah (tingkat bukti Ib).
 - c. Lotion Benzyl benzoate 10–25% diberikan sekali sehari pada malam hari pada 2 hari berturut-turut dan diulang lagi 1 minggu kemudian (tingkat bukti IV).
 - d. Pengobatan alternatif (Salavastru, 2017).

2. Ivermectin 1% lotion dilaporkan sama efektifnya dengan permethrin krim 5% (tingkat bukti Ib).
3. Malation 0,5% lotion cair (tingkat bukti IV).
4. Sulfur 6-33% bentuk krim, salep atau lotion (tingkat bukti Ib).

2.2 Konsep Penyuluhan Kesehatan

2.2.1 Defenisi penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan (Azrul, 2012)

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan dalam upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap hidup sehat dengan cara membagikan informasi pesan kesehatan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar dengan kesehatan dan terbentuk perilaku hidup sehat (Maulana, 2009).

Kegiatan penyuluhan kesehatan dilaksanakan melalui proses komunikasi yang berisi komponen komunikator (penyuluh), komunikan (peserta), pesan, media, dan umpan balik (*feed back*). Penyuluhan kesehatan tercapai bila terbentuk perubahan perilaku sehat baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang diwujudkan dengan aktif membina dan memelihara kesehatan serta mendukung kesehatan fisik, mental dan sosial yang optimal.

2.2.2 Tujuan Penyuluhan

Tujuan paling pokok dari penyuluhan menurut Effendy (2012) adalah:

1. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatannya yang optimal.
2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan.
3. Tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.2.3 Jenis Metode Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan Kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan Kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Berikut beberapa metode penyuluhan Kesehatan.

1. Metode individual (Perorangan)

Menurut Notoatmodjo (2007), pendekatan yang digunakan dalam metode pembelajaran individu adalah bimbingan dan wawancara.

- a. Bimbingan dan penyuluhan yaitu adanya kontrak secara intensif antara klien dan pengajar. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien pada akhirnya dapat diterima atas kesadaran menerima perilaku yang diajarkannya.
- b. Wawancara merupakan metode yang digunakan untuk menggali informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan klien untuk mengetahui alasan mengapa klien belum menerima perubahan tersebut.

2. Metode kelompok

Metode kelompok digolongkan menjadi dua yaitu kelompok besar dan kelompok kecil. Metode yang digunakan dalam kelompok besar adalah ceramah dan seminar. Sedangkan metode yang digunakan dalam kelompok kecil adalah diskusi kelompok, *buzz group*, *role play*, dan simulasi

3. Metode Massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan majalah atau koran, billboard yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2012).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyuluhan Kesehatan

Faktor yang memengaruhi pendidikan Kesehatan menurut (Notoatmojo, 2012), ada beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan diantaranya yaitu:

1. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya. Bentuk

promosi ini dilakukan dengan penyuluhan, pameran, iklan layanan kesehatan, dan sebagainya.

2. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor *enabling* (penguat)

Bentuk promosi kesehatan dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

3. Promosi kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin)

Promosi Kesehatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

2.2.5 Media Penyuluhan Kesehatan

Media atau alat bantu merupakan alat-alat yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam penyampaian bahan materi atau pesan-pesan kesehatan. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indra (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan Kesehatan, media dibagi menjadi tiga, yakni media cetak, media elektronik, dan media papan. (Notoatmodjo, 2012)

2.3 Media Audio Visual

2.3.1 Defenisi

Menurut Wina Sanjaya (2014) media audio visual adalah jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara dan lain sebagainya.

Media audiovisual dapat menjadi media pendukung untuk melakukan penyuluhan karena informasi yang diberikan singkat padat dan jelas serta menarik dan mudah dipahami anak-anak dan juga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang anak.

2.3.2 Jenis-jenis Audio Visual

Ada begitu banyak media audio visual yang dapat digunakan dalam media pembelajaran, namun penulis akan memaparkan beberapa media audio visual. Menurut (Djamarah, 2013) Media ini terbagi dalam dua kategori, yaitu:

1. Audio visual diam

yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (sound slides), film rangkaian suara dan cetak suara.

2. Audio visual gerak

Yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video-cassette.

Menurut Arief (2011), memaparkan media audio visual dapat berupa:

a. Film

Film merupakan media yang amat besar kemampuannya dalam membantu proses, belajar mengajar. Ada tiga macam ukuran film yaitu: 8 mm, 16

mm, dan 35 mm. Menurut Arsyad (2016), Film bergerak dengan cepat dan bergantian sehingga memberikan visual yang kontinu. Kemampuan film melukiskan gambar hidup dan suara memberinya daya tarik tersendiri. Media ini dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, meningkatkan atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

b. Televisi (TV)

Selain film, Televisi adalah media yang menyampaikan pesan-pesan pembelajaran secara audio-visual dengan disertai unsur gerak. Saat ini televisi sudah begitu menjamur didalam masyarakat. Televisi tidak hanya digunakan sebagai media hiburan saja. Tetapi juga sebagai media pembelajaran. Dengan televisi siswa menjadi tahu kejadian-kejadian mutakhir.

c. Video

Gambar bergerak, yang disertai dengan unsur suara, dapat ditayangkan melalui medium video dan video compact disk (VCD). Sama seperti medium audio, program video yang disiarkan (broadcasted) sering digunakan oleh lembaga pendidikan jarak jauh sebagai sarana penyampaian materi pembelajaran. Video dapat menyampaikan pesan yang bersifat fakta (kejadian/peristiwa penting, berita) mau-pun fiktif (seperti misalnya cerita), bisa bersifat informatif, edukatif maupun instruksi.

2.3.3 Kelebihan dan Kekurangan Media Audio Visual

1. Kelebihan Media Audio Visual

Menurut Sanjaya (2014), ada beberapa kelebihan penggunaan media audio visual dalam proses pembelajaran diantaranya:

- a. Media audio visual dapat memberikan pengalaman belajar yang tidak mungkin dapat dipelajari secara langsung. Misalnya untuk mempelajari kehidupan didasar laut, siswa dapat belajar melalui film, sebab tidak mungkin siswa disuruh menyelam. Demikian juga untuk mempelajari materi-materi abstrak lainnya.
- b. Media audio visual memungkinkan belajar lebih bervariasi sehingga dapat menambah motivasi dan gairah belajar.
- c. Dalam batasan tertentu media audio visual dapat berfungsi sebagai sumber belajar, yang dapat dimanfaatkan siswa untuk belajar secara mandiri tanpa sepenuhnya tergantung pada kehadiran guru.

2. Kekurangan Media Audio Visual

- a. Pengadaannya memerlukan biaya mahal.
- b. Tergantung pada energi listrik sehingga tidak dapat dihidupkan disegala tempat.
- c. Sifat komunikasi searah, sehingga tidak dapat memberi peluang untuk terjadinya umpan balik.

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui

pancaindra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan dalam bentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan anakn lebih bertahan lama dari pada dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo S, 2010).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2017). Berikut beberapa tingkatan pengetahuan Menurut (Notoatmodjo, 2017) yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang di pelajari atau rangsang yang diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggambarkan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*riil*). Aplikasi disini

dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetap masih dalam kaitannya suatu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.4.3 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2017) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif:

1. Baik : hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : hasil persentase < 56%

2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Sukanto (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

2. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

3. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

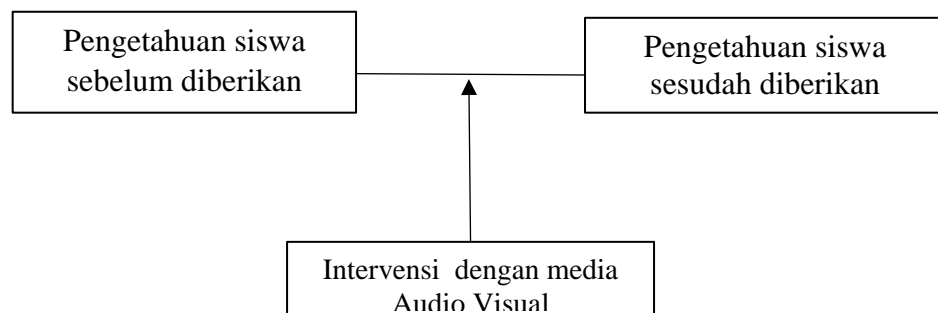
4. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

2.5 Kerangka Konsep

Didalam Notoatmodjo (2010), kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian visualisasi hubungan atau kaitan antar konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti.

Berdasarkan pada landasan teori diatas, maka pada penelitian ini dirumuskan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Skema 2.1 Skema Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari pernyataan yang harus dibuktikan kebenarannya. Biasanya hipotesis ini dihubungkan antara variable bebas dan terikat (Notoatmodjo,2010). Sesuai dengan kerangka konsep di atas, maka dalam penelitian ini penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut:

1. H_0 : Tidak ada pengaruh penyuluhan Kesehatan terhadap pengetahuan scabies di SDN 200308 Padangsidempuan tahun 2023.
2. H_a : Ada pengaruh penyuluhan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa terhadap penyakit scabies di SDN 200308 Padangsidempuan tahun 2023. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *Experimental* dengan rancangan yang digunakan adalah *one group pretes-posttest design*.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Pra Eksperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pretes-posttest design*, yaitu melakukan pengukuran sebelum dilakukam intervensi (*pretest*) adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*posttest*).

Metode penelitian eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.1 Desain Penelitian

| | | |
|----------------|----------------------|----------------|
| O ₁ | X | O ₂ |
| Pretest | Treatment/ Perlakuan | Posttest |

Keterangan:

O₁ : Pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi

X : Memberikan intervensi melalui media audio visual tentang penyakit scabies pada siswa SD

O₂ : Pengetahuan siswa setelah diberikan intervensi

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SDN 200308 Padangsidimpuan Tahun 2023, karena kurang nya pengetahuan siswa tentang penyakit scabies dan di SD

ini belum pernah dilakukan penyuluhan tentang pengetahuan sabcies menggunakan media audio visual.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Juli tahun 2023. Waktu penelitian dimulai dengan pengajuan judul pada bulan Januari, merumuskan masalah penelitian dan menyusun prososal penelitian mulai bulan Febuari sampai Juni 2023. Pelaksanaan seminar proposal pada bulan Juli 2023. Pelaksanaan penelitian dan pengolahan data dilakukan pada bulan Juli 2023. Ujian Akhir (Skripsi) dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek dan subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (sugyono,2013). Dalam penelitian ini populasi yang ingin diteliti adalah siswa SDN 200308 Padangsidempuan sebanyak 105 siswa.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugyono,2013). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan tertentu berupa ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui (Notoatmodjo, 2012).

Sampel pada penelitian ini adalah siswa SDN 200308 Tahun 2023. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus persamaan *Lemeshow*, sebagai berikut (Notoadmodjo,2010):

$$n = \frac{N, Z^2 P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2, P(P-1)}$$

Keterangan:

n : besar sampel minimum

N : besar populasi

ZI- α /2 : nilai distribusi normal baku (1,96)

P : harga proporsi di populasi (0,13)

d : presisi (tingkat kesalahan yang bisa ditolerir) 10% (0,1)

$$n = \frac{105.1,96^2 \cdot 0,13(1-0,13)}{(105-1)0,1^2 + 1,96^2, 0,13(0,13-1)}$$

$$n = \frac{105.3,84.0,13.0,87}{(104)0,01 + 3,84.0,13.0,87}$$

$$n = \frac{45,6}{1,47}$$

$$n = 31$$

Jadi besar sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 31 orang, dengan pengambilan *Simple Random sampling*, dimana Teknik pengambilan dilakukan secara acak.

Tabel 3.3 Pengambilan sampel

| No. | Kelas | Jumlah | Sampel |
|--------------|-------|-----------|-----------|
| 1. | 4 | 20 | 11 |
| 2. | 5 | 20 | 11 |
| 3. | 6 | 18 | 9 |
| Total | | 58 | 31 |

$$\text{Rumus} : \frac{\text{Populasi kelas}}{\text{populasi total}} \times \text{sampel}$$

3.4 Pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2019).

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner. Kuisioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah disusun oleh penelitian dimana responden tinggal memberikan jawaban atau tanda-tanda tertentu (Notoadmodjo, 2012).

Kuisioner ini diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu penelitian Nabilah (2017) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan, sikap, dan Perilaku siswi SMA kelas XII terhadap scabies di Asrama Putri Santa Clara Pematangsiantar 2014”. Kuisioner aspek pengetahuan tersebut terdiri dari 10 pertanyaan. Penentuan skor pengetahuan Scabies pada siswa /i dengan skor:

Benar (skor) : 1

Salah (skor) : 0

Pengukuran variabel ini diukur menggunakan skala ordinal kemudian dikategorikan menjadi:

1. Pengetahuan kurang jika nilainya 0-55% apabila skor diperoleh responden (benar 0-5)
2. Pengetahuan cukup jika nilainya 56-75% apabila skor responden (benar 6-7)
3. Pengetahuan baik jika nilainya 76-100% apabila skor diperoleh responden (benar 8-10)

Selanjutnya, setelah dilakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dengan media audio visual dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, kuisisioner yang sama ditanyakan kembali pada responden.

3.6 Sumber Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini didapat dengan dua cara yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara yang instrumennya berbentuk kuisisioner yang dibagikan kepada seluruh responden, dimana responden menjawab pertanyaan pada jawaban yang dianggap benar. Dalam penelitian ini, seluruh data diambil secara langsung dan responden (data primer). Data primer dalam penelitian ini adalah kuisisioner tentang pengetahuan scabies pada anak usia sekolah.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah penunjang sebagai kelengkapan atau data lainnya yang diperoleh diluar instrument penelitian seperti rekam medis SDN 200308 Padangsidimpuan yang menderita Scabies Tahun 2023.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat izin survey pendahuluan kepada Tata Usaha Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
2. Peneliti mengajukan surat permohonan peneliti dari institusi kepada Kepala sekolah SDN 200308 Padangsidempuan.
3. Peneliti memohon persetujuan Siswa SDN 200308 Padangsidempuan. Bila nanti bersedia maka siswa diminta untuk mengisi lembar persetujuan atau *informed consent*.
4. Peneliti memberi penjelasan kepada responden tentang tata cara pengisian kuesioner dan meminta responden untuk mengisi kuesioner tersebut.
5. Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden untuk di masukkan ke data.
6. Setelah mengisi kuisisioner, saya memberikan penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual tentang pencegahan scabies.
7. Setelah itu saya memberikan kuesioner yang sama Kembali.

3.8 Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan mengukur suatu variabel atau konsep untuk menguji kesempurnaan. Definisi operasional variabel ditemukan item-item yang dituangkan dalam instrumen penelitian (Sugiarto, 2016).

Tabel 3.3 Defenisi Operasional

| Variabel | Defenisi operasional | Alat ukur | Skala ukur | Hasil ukur |
|---------------------------|---|--------------|------------|--|
| Pengetahuan | Pengetahuan siswa tentang pengertian scabies Gejala-gejala penyakit kulit scabies Factor-faktor yang mempengaruhi scabies Penyebab scabies | Kuesioner | Ordinal | 1. Baik : 76%-100% 2. Cukup : 56%-75% 3. Kurang : (<56%) |
| Media audio visual | Pemberian media audio visual tentang penyakit scabies | Audio visual | - | - |

3.9 Pengolahan dan Analisa data

Data yang telah terkumpul kemudian akan diolah. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang telah dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut:

3.9.1 Pengolahan Data

a. Coding

Coding adalah kegiatan untuk mengubah data dalam bentuk angka/bilangan. Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpul untuk mempermudah masukkan data kedalam tabel.

b. Entry

Entry data dilakukan dengan memasukan data ke komputer dengan menggunakan perangkat lunak program komputer.

c. Editing

Penyuntingan data yang terkumpul dengan cara memeriksa kelengkapan, kesalahan, pengisian dan karakteristik dari setiap jawaban

dan pertanyaan, pada penelitian ini semua data yang diisi oleh responden telah lengkap

d. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer ada kesalahan atau tidak. Dalam pengolahan ini tidak ditemukannya kesalahan atau kekeliruan.

e. Penyajian data

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka berupa tabel.

3.9.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Tujuan Analisa univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian, baik variabel bebas maupun variabel terikat dan karakteristik responden.

b. Analisa bivariate

Analisis ini dilakukan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Analisa bivariat ini dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan scabies pada siswa SDN 200308 Padangsidempuan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SD Negeri 200308 Padangsidimpuan beralamat di Jl. Lintas Sipirok Padangsidimpuan Desa Simirik, Kec. Batu Nadua, Kota Padang Sidimpuan, Sumatera Utara. Adapun fasilitas di sekolah ini antara lain 6 ruang kelas, 1 ruangan kantor guru, 1 ruangan kepala sekolah yang tergabung dengan perpustakaan, 1 ruangan UKS, 2 WC guru, 3 WC siswa, 1 kantin sekolah, dan 1 ruangan untuk gudang.

Sekolah ini dipimpin oleh ibu Nilla Sari, S. Pd dengan 8 orang guru yang terdiri dari 6 orang guru kelas, 1 orang guru Agama, dan 1 kepala sekolah. Ditambah dengan 1 tenaga administrasi. Jumlah keseluruhan siswa SD Negeri 200308 tercatat tahun ajaran 2023/2024 terdiri 105 orang siswa.

4.2 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa hasil penelitian terkait pengetahuan pencegahan tentang scabies baik itu sebelum penyuluhan maupun sesudah penyuluhan. Hasil analisa ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Hasil Penelitian tentang pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan tahun 2023 dapat dijelaskan pada tabel.

4.2.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu siswa SD Negeri 200308 yang terdiri dari kelas IV, V, VI yang berjumlah 58 siswa. Adapun karakteristik responden yang diukur dalam penelitian ini yaitu, kelas dan umur responden.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelas Pada Siswa SDN 200308 Padangsidempuan Tahun 2023

| Kelas | Frekuensi | % |
|--------------|-----------|--------------|
| IV | 11 | 35.5 |
| V | 11 | 35.5 |
| VI | 9 | 29.0 |
| Total | 31 | 100.0 |

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa siswa kelas IV berjumlah 11 orang (35,5%), siswa kelas V berjumlah 11 orang (35,5%), sedangkan siswa kelas VI berjumlah 9 orang (29,0%). Hasil mayoritas pada kelas responden adalah kelas IV sebanyak 11 orang (35,5%) dan yang minoritas pada kelas VI sebanyak 9 orang (29,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Siswa SDN 200308 Padangsidempuan Tahun 2023

| Umur | Frekuensi | % |
|--------------|-----------|--------------|
| 10 tahun | 9 | 29.0 |
| 11 tahun | 14 | 45.2 |
| 12 tahun | 8 | 25.8 |
| Total | 31 | 100.0 |

Tabel 4.2 dapat diketahui responden yang berumur 10 tahun sebanyak 9 orang (29,0%), yang berumur 11 tahun sebanyak 14 orang (45,2%), dan yang berumur 12 tahun sebanyak 8 orang (25,8%). Hasil mayoritas pada umur responden adalah umur 11 tahun sebanyak 14 orang (45,2%), dan yang minoritas pada umur 12 tahun sebanyak 8 orang (25,8%).

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies Sebelum Mendapatkan Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual

| Kategori | Tingkat Pengetahuan | Pretest | |
|--------------|---------------------|-----------|--------------|
| | | Frekuensi | % |
| 1 | Kurang | 22 | 71.0 |
| 2 | Cukup | 9 | 29.0 |
| Total | | 31 | 100.0 |

Tabel 4.3 dapat diketahui sebelum mendapatkan penyuluhan (Pretest) dari 31 orang responden, pengetahuan yang paling banyak adalah pada kategori kurang sebanyak 22 orang (71,0%), dan kategori cukup sebanyak 9 orang (29,0%).

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies Sesudah Mendapatkan Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual

| Kategori | Tingkat Pengetahuan | Posttest | |
|--------------|---------------------|-----------|--------------|
| | | Frekuensi | % |
| 1 | Cukup | 10 | 32.3 |
| 2 | Baik | 21 | 67.7 |
| Total | | 31 | 100.0 |

Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sesudah mendapatkan penyuluhan (Posttest) dari 31 orang responden, pengetahuan yang paling banyak adalah pada kategori baik sebanyak 21 orang (67,7%), dan kategori pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (32,3%), sedangkan pada kategori pengetahuan kurang tidak ada.

4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa

tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan tahun 2023 dengan menggunakan *uji wilcoxon*.

Tabel 4.5 Analisis uji Wilcoxon hasil pretest dan posttest pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 200308 Padangsidimpuan tahun 2023

| Pengetahuan | N | Mean | Z | p value |
|-------------|----|------|---------------------|---------|
| Pretest | 31 | 1.29 | -4.849 ^b | <,001 |
| Posttest | 31 | 2.68 | | |

Tabel 4.5 diatas hasil analisis pada siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan *uji Wilcoxon* diperoleh $P\ value = <0,001$ ($<0,05$), dengan nilai rata-rata sebelum diberikan penyuluhan adalah 1,29 sedangkan sesudah diberikan penyuluhan nilai rata-rata adalah 2,68 maka dapat diketahui selisih nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan yaitu 1,39. Maka dari hasil yang diperoleh dapat disimpulkan ada perbedaan hasil *pretest* dan *posttest*. Maka digunakan sig (2 tailed) $<0,00$ hasil tersebut membuktikan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 200308 Padangsidimpuan tahun 2023.

Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media audio visual mayoritas pengetahuan siswa adalah kategori kurang sebanyak 22 orang (71,0%), dan kategori cukup sebanyak 9 orang (29,0%). Setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terlihat peningkatan pengetahuan siswa pada kategori baik sebanyak 21 orang (67,7%), dan kategori pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (32,3%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies Di SDN 200308 Padangsidempuan Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan media audio visual berpengaruh terhadap pengetahuan pencegahan tentang scabies pada siswa di SDN 200308 dengan nilai $p < 0,001$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dari 31 responden rata-rata skor pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 1,29 dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terjadi peningkatan pengetahuan siswa yaitu rata-rata 2,68.

Pemberian penyuluhan kesehatan melalui media audio visual merupakan salah satu metode dan media yang digunakan untuk dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan. Media audiovisual memiliki banyak kelebihan, yaitu: lebih efektif dalam menerima pembelajaran, dapat memberikan pengalaman nyata lebih dari yang disampaikan media audio maupun visual, santri akan lebih cepat mengerti karena mendengarkan disertai melihat langsung sehingga tidak hanya membayangkan, lebih menarik dan menyenangkan (Kustandi, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati dkk, 2019) tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi di mts swasta terpadu kota Langsa. Didapatkan sikap remaja putri mengenai personal hygiene saat menstruasi sebelum pendidikan kesehatan

sebagian besar dalam kategori positif sebanyak 21 responden (70%), sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar remaja putri bersikap positif sebanyak 27 responden (90%). Bahwa adanya perubahan sikap tentang masalah personal hygiene saat menstruasi ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual cukup efektif digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan.

Menurut Bahri (2010) media audiovisual adalah seperangkat media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik karena meliputi kedua jenis media yakni audio dan visual. Sehingga dapat membuat santri mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2013) tentang perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet dengan audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya minuman keras. Didapatkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang bahaya minuman keras dibandingkan dengan metode leaflet. Itu artinya dalam memberikan pendidikan kesehatan lebih efektif menggunakan metode audiovisual dibandingkan dengan metode lainnya.

Agar pendidikan kesehatan yang diberikan lebih mudah dimengerti oleh responden. Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan media audio visual. Media audio visual merupakan salah satu sarana yang tepat dalam proses belajar mengajar. Karena media audio visual memiliki kelebihan seperti: pemakaiannya tidak membosankan, hasilnya lebih mudah untuk dipahami, dan informasi yang diterima lebih jelas dan cepat dimengerti (Hasan, 2016).

Dari hasil penelitian ini, media audiovisual sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa, sehingga dapat juga dijadikan alternatif media edukasi bagi perawat khususnya perawat komunitas untuk menggunakan media tersebut dalam memberikan Pendidikan kesehatan di lingkup usia sekolah

Menurut Notoatmodjo dalam (Katharina, 2018), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, media massa/ sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Dari hasil penelitian ini, media audiovisual sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa, sehingga dapat juga dijadikan alternatif media edukasi bagi perawat khususnya perawat komunitas untuk menggunakan media tersebut dalam memberikan Pendidikan kesehatan di lingkup usia sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pengetahuan pencegahan tentang scabies pada siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual. Hal ini dapat di lihat dari nilai rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 1,29 dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terjadi peningkatan pengetahuan siswa yaitu rata-rata 2,68.

Oleh karena itu diperlukan upaya pemberian informasi yang berkelanjutan di sekolah oleh para guru melalui media audio visual. Melalui penyuluhan kesehatan dengan media audio visual, siswa dapat memanfaatkan semua alat indranya untuk mengingat, mengenali, kembali apa yang telah di dengar maupun dilihat, sehingga dapat memudahkan siswa untuk memahami pesan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan tahun 2023 maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas umur responden adalah 11 tahun sebanyak 14 orang (45.2%), mayoritas kelas adalah kelas IV sebanyak 11 orang responden.
2. Rata-rata pengetahuan pencegahan tentang scabies sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual adalah 1,29 dan rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual adalah 2,68.
3. Ada pengaruh promosi kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan tentang pencegahan scabies dengan nilai $p < 0,001$.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka disarankan kepada beberapa pihak:

1. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan instansi Kesehatan yang terkait agar lebih sering memberikan edukasi tentang pengetahuan pencegahan scabies dengan menggunakan media audio visual.

2. Bagi Responden

Diharapkan agar siswa meningkatkan pengetahuan pencegahan tentang scabies dengan cara menonton video tentang pencegahan scabies.

3. Bagi tempat penelitian/ Sekolah

Diharapkan bagi guru-guru SDN 200308 Padangsidempuan agar lebih memperhatikan serta mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan agar lebih mengembangkan penelitian tentang pengetahuan siswa tentang pencegahan scabies dan dapat menggunakan variabel lain serta lokasi yang berbeda sehingga dapat mengembangkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, C. (2013). Hubungan Personal Hgiene dengan Kejadian Scabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Palarik Air Pacah Kecamatan Koto Tangah Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol. 2, No. 5. 164-174.
- Awaliyah, U. Hamid. Dwi, E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Scabies dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Santri di Pondok Pesantren. *Human Care Journal*. Vol. 8, No.1. 71-80.
- Desi, F. (2014). Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswi SMA Kelas XII Terhadap Scabies di Asrama Putri Santa Clara Pematangsiantar. Skripsi. Universitas HKBP Nomensen. Medan.
- Diarthini. (2016). Penyakit Scabies. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Bali.
- Djuanda, A. (2010). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hlm 123.
- Harlim. (2019). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin Imunologi Inflamasi. Jakarta.: FK UKI.
- Khusna, LM. (2016). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Tatap Muka dan Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMP di Dlingo. Skripsi. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Kristina Rosetty Siregar. Pengaruh Sanitasi Lingkungan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Warga Binaan Perumahan Yang Berobat Ke Klinik di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Medan. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2012. h.1-20.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Pande. M. (2019). Korelasi Faktor Prediposo Kejadian Scabies Pada Anak-anak di Desa Songan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali. *Jurnal Medika*. VOL. 8, NO.6.
- Rizal, E. Agus, A. (2020). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 15, No 2, Hal. 25-28.
- Ronasari. (2020). Pendidikan dan Promosi Kesehatan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Saleha. (2016). Skabies Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan. Jakarta: FKUI
- Siti, SH. Endang. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Scabies dan Perilaku Kesehatan Lingkungan dengan Upaya Pencegahan Scabies Pada Santri Putra. Vol.10 no 1 DOI:[10.55222/healthyjournalv9i1.509](https://doi.org/10.55222/healthyjournalv9i1.509)

- Sumiatin, B (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Hidup Bersih dan Sehat Dalam Pencegahan Scabies di Pondok Pesantren Mukhtariyah Syafi'iah 1 Beji Tuban. Di peroleh 14 Januari 2020 dari <https://media.neliti.com/media/publications/232780-effectiveness-of-healtheducation-on-att-46ea9532.pdf>
- Awaliyah. Dwi, E. (2023) *Human Care Journal*. DOI:[10.32883/hcjr8i1.2235](https://doi.org/10.32883/hcjr8i1.2235)
- Hartati, dkk. 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi di Mts Swasta Terpadu Kota Langsa. Di peroleh pada 08 juli 2020 dari <http://stikescnd.ac.id/jurnal/index.php/smart/article/view/38>
- Bahri, Syaiful. 2010. Penerapan Media Audio Visual dalam Meningkatkan Semangat Belajar Santri di Pondok Pesantren Kabun, Rohul. peroleh pada 11 Februari 2020 dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/download/17759/12616>
- Permatasari, Desi. 2013. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet dengan Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Minuman Keras di Desa Wates Simo Boyolali. Di peroleh pada 22 Januari 2020 dari http://eprints.ums.ac.id/26014/1/halaman_judul.pdf
- Hasan, Hasmiana. 2016. Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Ketuntasan Belajar IPS Materi Perkembangan Teknologi Produksi, Komunikasi, dan Transportasi Pada Siswa Kelas IV SD Negeri 20 Banda Aceh. Di peroleh pada 08 juli 2020 dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/pear/article/download/7538/6205>
- Katharina, T. and Yuliana, Y. (2018) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi melalui Audio Visual dengan Hasil Pengetahuan Setelah Penyuluhan pada Remaja SMA Negeri 2 Pontianak Tahun 2017', *Jurnal Kebidanan*, 7, pp. 47– 54.



UNIVERSITAS AIFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menteri & Dekri RI Nomor 461/KPT/3/2019, 17 Juni 2019
Jl. Rupa Inal Siregar Kel. Batunadua Jula, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Faks. (0634) 22684
e-mail: aifa.royhan@ayaboo.com http://unar.ac.id

Nomor : 783/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023 Padangsidempuan, 17 Juli 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 200308
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Handayani
NIM : 19030020

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SD Negeri 200308 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies di SD Negeri 200308 Padangsidempuan Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arianti Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN-0318108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 200308 PADANGSIDIMPUAN
JL. LINTAS SIPIROK DE SA SIMIRIK PADANGSIDIMPUAN KODE POS 227113

Nomor : 421.2 / 53 / SD / 2023
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Yth : Dekan Universitas Aufa Royhan
di
Padangsidempuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor: No.684/ FKES/ UNAR /I/ PM/ VI/ 2023, Perihal Izin survey Penelitian pada tanggal 8 Juni 2023 mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan, atas nama:

Nama : Putri Handayani
NIM : 19030020
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Scabies Pada Siswa Di SDN 200308 Padangsidempuan Tahun 2023

Pada dasarnya kami dari pihak sekolah tidak merasa keberatan dan memberi izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan Survey pendahuluan.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Padangsidempuan, Juni 2023
Kepala Sekolah

NILLA SARI, S. Pd
NIP. 106712312001032003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 46/KPT/3/2019 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Datasadau Jolo, Kota Padangsidempuan 22733
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aulafroyhan@yahoo.com http://unaf.ac.id

Nomor : 684/FKES/UNAR/UPM/VI/2023 Padangsidempuan, 8 Juni 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 200308
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas AuFA Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Handayani
NIM : 19030020

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SD Negeri 200308 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Skabies Pada Siswa di SD Negeri 200308 Padangsidempuan Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arif Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 200308 PADANGSIDIMPUAN
JL. LINTAS SIPIROK DESA SIMIRIK PADANGSIDIMPUAN KODE POS 227333

Nomor : 421.2 / SD / 2023
Lampiran :- Yth : Dekan Universitas Aafa Royhan
Perihal : Balasan Izin Penelitian di
Padangsidimpuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor: No.783/ FKES/ UNAR // PM/ VII/ 2023, Perihal Izin Penelitian pada tanggal 17 Juli 2023 mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan, atas nama:

Nama : Putri Handayani
NIM : 19030020
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Scabies DI SDN 200308 Padangsidimpuan Tahun 2023

Pada dasarnya kami dari pihak sekolah tidak merasa keberatan dan memberi izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Padangsidimpuan, Juni 2023
Kepala Sekolah

NILLA SARI, S. Pd
NIP. 106712312001032003

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Siswa/ Siswi responden
Di
Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan:

Nama : Putri Handayani

NIM : 19030020

Akan melakukan penelitian dengan judul “**pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan Scabies di SDN 2003008 Padangsidempuan tahun 2023**”, saya meminta kesedian adik-adik untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan adik-adik saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Juli 2023
Hormat saya

Putri Handayani

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Putri Handayani**, mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, dengan judul “**pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan siswa tentang pencegahan Scabies di SDN 2003008 Padangsidimpuan tahun 2023**”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negative bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan, Juli 2023
Responden

()

KUESIONER

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN SISWA TENTANG PENCEGAHAN SCABIES DI SDN 2003008 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

A. Petunjuk Pengisian

Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan teliti. Pilihlah salah satu jawaban pada pilihan yang disediakan dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda tepat. Jawablah dengan jujur sesuai dengan keadaan saudara sehari-hari dan tidak boleh ada yang kosong.

B. Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Umur :

1. Apakah yang dimaksud dengan penyakit skabies atau gudik/kudis?
 - a. Penyakit kulit yang disebabkan oleh bakteri
 - b. Penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau
 - c. Penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur
2. Apakah gejala dari skabies tersebut?
 - a. Kulit terasa gatal, berbintik-bintik kemerahan yang dapat menjadi bernanah
 - b. Kulit tidak gatal dan berbintik-bintik kemerahan, tetapi dapat bernanah
 - c. Kulit terasa gatal, panas, kemerahan dan tidak dapat bernanah
3. Bagian anggota tubuh manakah yang sering terkena pada penyakit skabies?
 - a. Bagian leher, jari tangan, siku tangan dan telapak kaki
 - b. Bagian jari-jari tangan, bokong, ketiak, dan alat kelamin
 - c. Bagian wajah, kepala, dan pergelangan tangan
4. Apakah yang menjadi ciri khas penyakit skabies?
 - a. Ditemukan bakteri/kuman pada kulit
 - b. Ditemukan terowongan yang digali oleh tungau dikulit
 - c. Ditemukan jamur pada kulit
5. Penyakit kulit skabies dapat menyerang:

- a. Menyerang semua orang
 - b. Menyerang orang dewasa
 - c. Menyerang anak-anak
6. Bagaimana cara penularan penyakit skabies?
- a. Kontak kulit dengan kulit dan melalui pakaian, handuk, sprei dan peralatan yang digunakan oleh si penderita
 - b. Kontak kulit dengan kulit dan melalui alat mandi yang digunakan si penderita
 - c. Kontak kulit dengan kulit dan melalui peralatan sekolah yang digunakan penderita
7. Dimanakah penyakit skabies sering dijumpai?
- a. Sering dijumpai di tempat – tempat umum
 - b. Sering dijumpai pada orang-orang yang tinggal bersama-sama disuatu tempat
 - c. Sering dijumpai ditempat yang sedikit penghuninya.
8. Salah satu cara pencegahan penularan penyakit skabies adalah dengan cara:
- a. Tidak saling bertukar pakaian, sprei, dan tempat tidur
 - b. Tidak saling bertukar peralatan mandi
 - c. Tidak saling bertukar sepatu, dan peralatan sekolah lainnya
9. Penyakit skabies dapat dihindari dengan cara:
- a. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal
 - b. Menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan
 - c. Menjaga kebersihan ruangan belajar
10. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan skabies adalah?
- a. Banyaknya orang yang tinggal bersama-sama disuatu tempat dan kebersihan yang kurang
 - b. Tempat yang sedikit penghuninya dan kebersihannya kurang
 - c. Lingkungan tempat yang sangat kotor

Sumber : Nabila. (2017)

MASTER DATA PENGETAHUAN PRETEST RESPONDEN

| NO | NAMA | KELAS | UMUR | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Total P | Kategori P | Keterangan |
|----|------|-------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|---------|------------|------------|
| 1 | MDY | 4 | 10 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 2 | Cukup |
| 2 | LS | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | Kurang |
| 3 | FT | 4 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | Kurang |
| 4 | FK | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | Kurang |
| 5 | SM | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | Kurang |
| 6 | ST | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | Kurang |
| 7 | GLG | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 8 | PT | 4 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | Kurang |
| 9 | NR | 4 | 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | Cukup |
| 10 | LMS | 4 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | Kurang |
| 11 | FJ | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 12 | JN | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | Cukup |
| 13 | NK | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 14 | AP | 5 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 15 | SW | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 16 | AZ | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Kurang |
| 17 | VSH | 5 | 11 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | cukup |
| 18 | CHY | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 19 | RN | 5 | 11 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 20 | STR | 5 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | Kurang |
| 21 | MGR | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 22 | NZW | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|--------|
| 23 | MSR | 6 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 24 | ADR | 6 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Kurang |
| 25 | MRW | 6 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | kurang | |
| 26 | DNA | 6 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 2 | Cukup | |
| 27 | DNU | 6 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 2 | Cukup | |
| 28 | FDL | 6 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | kurang | |
| 29 | YG | 6 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | Kurang | |
| 30 | SND | 6 | 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | Cukup | |
| 31 | SYW | 6 | 12 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 2 | Cukup | |

Ket. Skor pengetahuan:

1. kurang : 0-5
2. cukup : 6-7
3. baik : 8-10

ket. Skor penilaian P1-P10 :

1. benar (skor) : 1
2. salah (skor) : 0

MASTER DATA PENGETAHUAN POSTTEST RESPONDEN

| NO | NAMA | KELAS | UMUR | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Total P | Kategori P | Keterangan |
|----|------|-------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|---------|------------|------------|
| 1 | MDY | 4 | 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | Cukup |
| 2 | LS | 4 | 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 2 | Cukup |
| 3 | FT | 4 | 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 3 | baik |
| 4 | FK | 4 | 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | baik |
| 5 | SM | 4 | 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | baik |
| 6 | ST | 4 | 10 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | Cukup |
| 7 | GLG | 4 | 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | baik |
| 8 | PT | 4 | 11 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 2 | Cukup |
| 9 | NR | 4 | 10 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 | Cukup |
| 10 | LMS | 4 | 11 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 3 | baik |
| 11 | FJ | 4 | 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 | Cukup |
| 12 | JN | 5 | 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 3 | Baik |
| 13 | NK | 5 | 11 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | Baik |
| 14 | AP | 5 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 | Cukup |
| 15 | SW | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 3 | Baik |
| 16 | AZ | 5 | 11 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | Baik |
| 17 | VSH | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | Baik |
| 18 | CHY | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 3 | Baik |
| 19 | RN | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 3 | Baik |
| 20 | STR | 5 | 11 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 3 | Baik |
| 21 | MGR | 5 | 11 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | Cukup |
| 22 | NZW | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 3 | Baik |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|-------|
| 23 | MSR | 6 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | Cukup |
| 24 | ADR | 6 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 3 | Baik |
| 25 | MRW | 6 | 12 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 3 | Baik |
| 26 | DNA | 6 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3 | Baik |
| 27 | DNU | 6 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 3 | Baik |
| 28 | FDL | 6 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 3 | Baik |
| 29 | YG | 6 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 | Cukup |
| 30 | SND | 6 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 3 | Baik |
| 31 | SYW | 6 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 3 | Baik |

Ket. Skor pengetahuan:

1. kurang : 0-5
2. cukup : 6-7
3. baik : 8-10

ket. Skor penilaian P1-P10 :

1. benar (skor) : 1
2. salah (skor) : 0

HASIL SPSS

1. Analisa Univariat

Statistics

| | | Umur | Kelas |
|---|---------|------|-------|
| N | Valid | 31 | 31 |
| | Missing | 0 | 0 |

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 10 tahun | 9 | 29.0 | 29.0 | 29.0 |
| | 11 tahun | 14 | 45.2 | 45.2 | 74.2 |
| | 12 tahun | 8 | 25.8 | 25.8 | 100.0 |
| | Total | 31 | 100.0 | 100.0 | |

Kelas

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | kelas 4 | 11 | 35.5 | 35.5 | 35.5 |
| | kelas 5 | 11 | 35.5 | 35.5 | 71.0 |
| | kelas 6 | 9 | 29.0 | 29.0 | 100.0 |
| | Total | 31 | 100.0 | 100.0 | |

Pretest

| | | Frequenc y | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|---------------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid | kurang | 22 | 71.0 | 71.0 | 71.0 |
| | cukup | 9 | 29.0 | 29.0 | 100.0 |
| | Total | 31 | 100.0 | 100.0 | |

Posttest

| | | Frequenc y | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|---------------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid | cukup | 10 | 32.3 | 32.3 | 32.3 |
| | baik | 21 | 67.7 | 67.7 | 100.0 |
| | Total | 31 | 100.0 | 100.0 | |

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----------|----|------|-------------------|---------|---------|
| pretest | 31 | 1.29 | .461 | 1 | 2 |
| posttest | 31 | 2.68 | .475 | 2 | 3 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------|-------------------|-----------------|--------------|-----------------|
| posttest - pretest | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 29 ^b | 15.00 | 435.00 |
| | Ties | 2 ^c | | |
| | Total | 31 | | |

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

posttest –
pretest

| | |
|------------------------|---------------------|
| Z | -4.849 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | <,001 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

DOKUMENTASI PENELITIAN








Log Book Perbaikan Proposal/ Perbaikan Skripsi

Nama Mahasiswa : Putri Handayani
NIM : 19030020
Nama Pembimbing Utama : Arnil Hidayah, SKM, M.Kes

| No | Tanggal | Topik | Masukan Pembimbing | Tanda tangan Pembimbing |
|----|-----------|-----------|---|-------------------------|
| 1 | 23/5/2023 | Bab I-III | <ul style="list-style-type: none">- Mencari data terbaru- Mempelajari Bab 3- Membuat Video- Mempelajari materi Scabies dan sumber "Sarkisyo Abnathandjo"- Memperbaiki bab 3 | f |
| 2 | 14/6-23 | " | <ul style="list-style-type: none">- Lengkapi bentuk proposal- buat video eskulain n/a | f |
| 3 | 16/6-23 | " | Acc Proposal | f |

Log Book Perbaikan Proposal/ Perbaikan Skripsi

Nama Mahasiswa : Putri Hamdayani
 NIM : 19050020
 Nama Pembimbing Pendamping : Yanna Wani Harahap, M.P.H.

| No | Tanggal | Topik | Masukan Pembimbing | Tanda tangan Pembimbing |
|----|------------|------------|---|---|
| 1 | 24/5/2018 | BAB I - II | <ul style="list-style-type: none"> - tambahkan Lp - tjs faktor usaha - Saveri pendahuluan - Sampul dan tabel - metodenya - kuesioner - Daftar pustaka - Video |  |
| 2 | 28/05/2018 | BAB I - II | <ul style="list-style-type: none"> - Daftar pustaka - Kuesioner - Video pengantar |  |
| 3 | 15/06/2023 | BAB I - II | <ul style="list-style-type: none"> keseluruhan Arahan proposisi |  |

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI HANDAYANI
 NIM : 19030020
 Dosen pembimbing : 1. Arini Hidayah, SKM.M.Kes
 2. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H

| No | Hari/Tanggal | Topik | Masukan Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|----------------|---------|--|-------------------------|
| 1. | Selasa, 1/8/23 | BAB 4-6 | perb bab 3 sesuai dgn y sudah dilaba kan - perb interpretasi pd bab 4 - lengkapi kerkes skripsi tabel | f |
| 2. | Rabu, 9/8/23 | bab 4-6 | BAB IV Perbaiki sesuai perbaikan analisisnya. BAB V Revisi sesuai dan hysm. BAB I - VI lengkap. lagi w/ lampiran | yf |
| | 19/8.23 | All | Acc Ujian Hasil | f |

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI HANDAYANI
NIM : 19030020
Dosen pembimbing : 1. Arini Hidayah, SKM.M.Kes
2. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H

| No | Hari/Tanggal | Topik | Masukan Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|--------------|----------------------------------|--------------------|---|
| | | BAB I - VI Layanan Abstrak | Acc ujian kes7 |  |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |