

PENGARUH PERMAINAN MENCOCOKAN TULISAN DENGAN GAMBAR BESERTA VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MENGENAI PENYAKIT SKABIES PADA SISWA KELAS VII DAN VIII PONDOK PESANTREN DARUL MUKHLISIN KOTA KENDARI TAHUN 2015

Risak Rinaldi¹ La Dupai² Putu Eka Meiyana Erawan³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

risak_rinaldi@yahoo.co.id¹ ladupai1954@gmail.com² putu_eka87@yahoo.com³

ABSTRAK

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis*. Prevalensi Skabies sangat tinggi pada lingkungan dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dan kebersihan yang kurang memadai. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian Skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia. Menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian Skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Penelitian ini dilakukan untuk menurunkan prevalensi penyakit Skabies dengan cara metode pembelajaran aktif yang dilakukan di institusi pendidikan. Salah satu institusi pendidikan yang cukup erat dengan penyakit ini adalah pondok pesantren karena kehidupan para santri cukup saling berdekatan. Aktivitas mereka banyak dilakukan secara bersama-sama. Penelitian ini disusun dengan tujuan mengetahui apakah ada hubungan permainan mencocokkan tulisan dengan gambar beserta video terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai penyakit Skabies pada Siswa Kelas VII dan VIII Pondok Pesantren Darul Mukhlisin tahun 2015. Metode yang digunakan yaitu metode penelitian *Pra-Eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pre test and post test design*. Subjek penelitian sebanyak 21 orang. Sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data yang digunakan yaitu uji statistik *Mc Nemar*. Hasil penelitian tentang permainan edukatif dan video mengenai Skabies memiliki pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku pada kelompok eksperimen. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku responden sebelum dan sesudah diberikan permainan edukatif selama 21 hari.

Kata Kunci: *skabies, mencocokkan tulisan dengan gambar, video, pengetahuan, sikap, perilaku*

THE EFFECT OF WORD MATCHING GAME WITH IMAGE AND VIDEO TOWARDS THE IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF SCABIES DISEASE AT STUDENTS OF CLASS VII AND VIII OF ISLAMIC SCHOOL OF DARUL MUKHLIS IN KENDARI MUNICIPALITY IN 2015

ABSTRACT

Scabies is a skin disease caused by *Sarcoptes scabiei Var hominis*. Prevalence of scabies is very high in environment with the occupant density which is high and sanitation is inadequate. According to World Health Organization (WHO) that incidence of scabies in 2014 were 130 million people in the world. Based on International Alliance for the Control of Scabies (IACS), incidence of scabies was varied from 0,3% to 46%. This study was done to decrease the prevalence of scabies disease by the active learning method in the educational institution. One of the educational institutions which is close with this disease is Islamic school (pondok pesantren) because of the students live are close each other. Many of their activities are done together. The purpose of this study was to determine relationship of word matching game with image and video towards the improvement of knowledge, attitude and behavior of scabies disease at students of class VII and VIII of Islamic school of Darul Mukhlisin in 2015. This study used the method of Pre-Experiment study with one group pre test and post test design. Subjects of the study were 21 people. The sample was determined by purposive sampling technique based on inclusion and exclusion criteria. Data analysis used was statistical test *Mc Nemar*. The results of this study was educative game and video of scabies has significant effect towards the improvement of knowledge, attitudes, and behavior in the experimental group. It was evidenced by differences in knowledge, attitudes, and behavior before and after given educative game during 21 days.

Keywords: *scabies, matching text with images, video, knowledge, attitude, behavior*

PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* Var *hominis*. Skabies di negara berkembang berkisar antara 6%-7% dari populasi umum¹. *World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kejadian Skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia². Tahun 2014 menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian Skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%³.

Distribusi, prevalensi, dan insiden penyakit infeksi parasit pada kulit ini tergantung dari area dan populasi yang diteliti. Prevalensi Skabies sangat tinggi pada lingkungan dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dan kebersihan yang kurang memadai⁴.

Penyakit kulit banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia beriklim tropis⁵. Iklim tersebut yang mempermudah perkembangan bakteri, parasit maupun jamur. Penyakit yang sering muncul karena kurangnya kebersihan diri adalah berbagai penyakit kulit⁶. Prevalensi Skabies di Indonesia menurut Depkes RI berdasarkan data dari Puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008 mencapai 5,6%-12,95% dan data prevalensi Skabies di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering⁷.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Kendari, menyatakan penyakit kulit infeksi selalu masuk dalam data 20 besar penyakit. Pada tahun 2009 penyakit kulit infeksi berada di urutan ke-8 dengan prevalensi sebesar 4,32%, pada tahun 2010 penyakit kulit infeksi menduduki urutan ke-2 dengan prevalensi 16,39%, pada tahun 2011 menduduki urutan ke-8 dengan prevalensi 5,2%, dan pada tahun 2012 penyakit kulit infeksi menduduki urutan ke-9 dengan prevalensi 4,92%⁸.

Berdasarkan dari data Sekunder yang diambil di Puskesmas Mekar yang berjarak ± 200 Meter dari Pondok Pesantren Darul Muhklisin didapatkan bahwa pada tahun 2012 kasusnya mencapai 239 yang menduduki di urutan ke 5 kasus tertinggi yang terjadi di Puskesmas tersebut dan pada tahun 2016 didapatkan 12 kasus Prevalensi Skabies yang terjadi di 6 bulan terakhir⁹.

Skabies ini sering dikaitkan sebagai penyakitnya anak pesantren alasannya karena anak pesantren suka/gemar bertukar, pinjam meminjam pakaian, handuk, sarung, bahkan bantal, guling dan kasurnya kepada sesamanya, sehingga disinilah kunci akrobnya penyakit ini dengan dunia pesantren¹⁰. Insiden dan prevalensi Skabies masih sangat tinggi

di Indonesia terutama pada lingkungan masyarakat pesantren¹¹.

Siswa pondok pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan skabies. Karena dari data-data yang ada sebagian besar yang menderita skabies adalah siswa pondok pesantren. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit skabies. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian dalam kamar, tidak membolehkan santri wanita menjemur pakaian dibawah terik matahari, dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk¹².

Menurut penelitian yang dilakukan tahun 2015 di Pondok Pesantren se-Kota Kendari menyatakan bahwa dari 92 responden yang diteliti, lebih banyak yang menunjukkan menderita keluhan Skabies dengan jumlah 50 responden (54,3%) dari pada yang tidak menderita keluhan Skabies yaitu dengan jumlah 42 responden (45,7%). Didapatkan juga bahwa dari 24 responden ponpes Darul Muhklisin lebih banyak yang menunjukkan menderita keluhan Skabies dengan jumlah 18 responden (75%) dari pada yang tidak menderita keluhan Skabies yaitu dengan jumlah 6 responden (25%)¹³.

METODE

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah Pra-Eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test and post test design*. Penelitian Pra-Eksperimen adalah penelitian eksperimen yang hanya mempergunakan kelompok eksperimen saja, tanpa kelompok kontrol (pembanding) sampel subjek dipilih seadanya tanpa mempergunakan randomisasi¹⁴.

Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode permainan mencocokkan tulisan dengan gambar beserta video terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa tentang penyakit Skabies di Pondok

Pesantren Darul Mukhlisin. Pada desain ini pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, pengukuran pertama dilakukan didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan pengukuran yang kedua (*post test*) dilakukan setelah.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel secara *Purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Mengacu pada pengertian diatas, dalam menentukan sampel peneliti telah membuat beberapa kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh calon responden (sampel), yaitu :

1. Siswa Pondok Pesantren Darul Mukhlisin
2. Siswa laki-laki
3. Siswa MTs Kelas VII dan VIII
4. Anak sehat/tidak cacat
5. Dapat berkomunikasi dengan baik
6. Belum pernah mengikuti penyuluhan tentang penyakit Skabies
7. Bersedia hadir dalam setiap pertemuan selama penelitian berlangsung

Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu :

1. Siswa yang sedang sakit sehingga tidak dapat hadir dalam proses pembelajaran.
2. Siswa mengundurkan diri sebagai responden penelitian.
3. Siswa pernah mengikuti penyuluhan tentang

penyakit Skabies

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa MTs kelas VII dan VIII di Ponpes Darul Mukhlisin tahun ajaran 2015-2016 sebanyak 32 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 21 orang hal ini mengacu pada jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat peneliti sebelumnya.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Data primer adalah data yang langsung diambil atau diperoleh dari responden dengan jalan melakukan pembagian kuesioner. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu tata usaha sekolah yang bersangkutan serta instansi kesehatan seperti dinas kesehatan¹⁵.

HASIL

Karakteristik Responden

Umur Responden

No.	Umur Responden (Tahun)	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	12	5	23,8
2.	13	8	38,1
3.	14	8	38,1
Total		21	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan pada table 2 menunjukkan hasil bahwa umur responden pada kelompok eksperimen paling banyak terdapat pada umur 13 dan 14 tahun dengan persentase yang sama yakni 38,1 %, paling sedikit berada pada umur 12 tahun dengan persentase 23,8.%.

Kelas Responden

No.	Kelas Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	VII	11	52,4
2.	VIII	10	47,6
Total		21	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan pada table 3 menunjukkan hasil bahwa responden pada kelompok eksperimen dalam penelitian ini lebih banyak terdapat pada kelas VII dengan persentase 52,4 % dan paling sedikit terdapat pada kelas VIII dengan persentase 47,6%.

Riwayat Penyakit Skabies

No.	Riwayat Penyakit Skabies	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ada	6	28,6
2.	Tidak ada	15	71,4
Total		21	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan pada table 4 menunjukkan hasil bahwa responden pada kelompok eksperimen paling banyak terdapat pada kelompok yang tidak memiliki Riwayat penyakit Skabies yakni 71,4% dan paling sedikit terdapat pada kelompok yang memiliki riwayat penyakit Skabies yakni 28,6%.

Analisis Univariat

Pengetahuan Siswa Tentang Penyakit Skabies Sebelum dan Sesudah Intervensi Permainan Edukatif dan Video

No.	Pengetahuan	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Cukup	6	28,6	17	81,0
2.	Kurang	15	71,4	4	19,0
Total		21	100,0	21	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 21 responden, siswa yang berpengetahuan cukup pada saat *pre test* adalah sebanyak 6 responden (28,6%) dan pada saat *post test* bertambah menjadi 17 responden (81%). Sedangkan siswa yang berpengetahuan kurang pada saat *pre test* adalah sebanyak 15 responden (71,4%) dan pada saat *post test* berkurang menjadi 4 responden (19%).

Sikap Siswa Tentang Penyakit Skabies Sebelum dan Sesudah Intervensi Permainan Edukatif dan Video

No.	Sikap	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Positif	5	23,8	15	71,4
2.	Negatif	16	76,2	6	28,6
Total		15	100,0	15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa dari 21 responden, siswa yang memiliki sikap positif pada saat *pre test* adalah sebanyak 5 responden (23,8%) dan pada saat *post test* bertambah menjadi 15 responden (71,4%). Sedangkan siswa yang memiliki sikap negatif pada saat *pre test* adalah sebanyak 16 responden (76,2%) dan pada saat *post test* berkurang menjadi 6 responden (28,6%).

Perilaku Siswa Tentang penyakit Skabies Sebelum dan Sesudah Intervensi permainan edukatif dan Video

No.	Perilaku	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Baik	9	42,8	18	85,7
2.	Buruk	12	57,2	3	14,3
Total		15	100,0	15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa dari 21 responden, siswa yang memiliki perilaku baik pada saat *pre test* adalah sebanyak 9 responden (42,8%) dan pada saat *post test* bertambah menjadi 18 responden (85,7%). Sedangkan siswa yang

memiliki perilaku buruk pada saat *pre test* adalah sebanyak 12 responden (57,2%) dan pada saat *post test* berkurang menjadi 3 responden (14,3%).

Analisis Bivariat

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Pengetahuan Responden Melalui Permainan Edukatif dan Video

pengatahan (Pre Test)	Cukup	pengatahan (Post Test)		Total	P Value
		Cukup	Kurang		
		6 (28,6)	(0,0)		
11 (52,4)	4 (19,0)	15 (71,4)			
Total		17(86,7)	4 (19,0)	21 (100,0)	

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebelum diberikan Permainan edukatif dan video terhadap 21 responden, diperoleh data 6 responden memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit Skabies dan 15 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan permainan edukatif dan video, ternyata dari 15 siswa tersebut diperoleh 17 responden memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit skabies dan 4 responden memiliki pengetahuan yang kurang.

Dari 17 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit Skabies, responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebelum maupun sesudah diberikan permainan edukatif dan video sebanyak 6 responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan permainan edukatif dan video lalu berubah menjadi cukup setelah diberikan permainan edukatif dan video ada sebanyak 11 responden. Dari 4 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdiri atas 4 responden tetap memiliki pengetahuan kurang baik sebelum maupun sesudah diberikan permainan edukatif dan Video lalu 0 responden memiliki pengetahuan cukup sebelum diberikan permainan edukatif dan video kemudian berubah menjadi kurang setelah diberikan permainan edukatif dan video.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* $(0,001) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa metode permainan edukatif dan video berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit Skabies.

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Sikap Responden Melalui Permainan Edukatif dan Video

	Sikap (Post Test)		Total	P Value
	Positif	Negatif		
Sikap (Pre Test)	Positif	6 (28,6)	0 (0,0)	6(28,6)
	Negatif	10 (47,6)	5 (23,8)	15 (71,4)
0,002				
Total		16(93,3)	5 (24,8)	21 (100,0)

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebelum diberikan permainan edukatif dan video terhadap 21 responden, diperoleh data 6 responden memiliki sikap positif terhadap penyakit Skabies dan 15 responden memiliki sikap yang negatif. Setelah diberikan permainan edukatif dan video, ternyata dari 21 responden tersebut diperoleh 16 responden memiliki sikap positif terhadap penyakit Skabies dan 5 responden memiliki sikap yang negatif.

Dari 16 responden yang memiliki sikap positif terhadap penyakit Skabies diperoleh data responden yang memiliki sikap yang positif baik sebelum maupun sesudah diberikan permainan edukatif dan video sebanyak 6 responden dan yang memiliki sikap negatif sebelum diberikan permainan edukatif dan berubah menjadi positif setelah diberikan permainan edukatif dan video ada sebanyak 10 responden. Dan dari 5 responden yang memiliki sikap negatif terdiri atas 5 responden tetap memiliki sikap negatif baik sebelum maupun sesudah diberikan permainan edukatif dan video lalu 0 responden memiliki sikap positif sebelum diberikan permainan edukatif dan video kemudian berubah menjadi negatif setelah diberikan permainan edukatif dan video.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* $(0,002) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa metode permainan edukatif dan video berpengaruh dalam meningkatkan sikap responden tentang penyakit Skabies.

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Perilaku Responden Melalui Permainan Edukatif dan Video

	Perilaku (Post Test)		Total	P Value
	Baik	Buruk		
Perilaku (Pre Test)	Baik	9 (42,9)	0 (0,0)	9 (42,9)
	Buruk	9 (42,9)	3 (14,3)	12 (57,1)
0,001				
Total		18 (85,7)	3 (14,3)	15 (100,0)

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebelum diberikan permainan edukatif dan video terhadap 21 responden, diperoleh data 9 responden memiliki perilaku baik terhadap penyakit Skabies dan 12

responden memiliki perilaku yang buruk. Setelah diberikan permainan edukatif dan video, ternyata dari 21 siswa tersebut diperoleh 18 responden memiliki perilaku baik terhadap penyakit Skabies dan 3 responden memiliki perilaku buruk.

Dari 18 responden yang memiliki perilaku positif terhadap penyakit Skabies, responden yang memiliki perilaku baik pada saat sebelum maupun sesudah diberikan permainan edukatif dan video sebanyak 9 responden dan yang memiliki perilaku buruk sebelum diberikan permainan edukatif dan video lalu berubah menjadi baik setelah diberikan permainan edukatif ada sebanyak 9 responden. Dari 3 responden yang memiliki perilaku buruk terdiri atas 3 responden tetap memiliki perilaku buruk baik sebelum maupun sesudah diberikan permainan edukatif dan video lalu 0 responden memiliki perilaku baik sebelum diberikan permainan edukatif dan video kemudian berubah menjadi buruk setelah diberikan permainan edukatif dan video.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* $(0,004) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa bahwa permainan edukatif dan video berpengaruh dalam meningkatkan perilaku responden tentang penyakit Skabies.

DISKUSI

Efektivitas Metode Permainan Edukatif dan Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Skabies.

Dalam penelitian ini hanya terdiri atas kelompok eksperimen saja, tanpa menggunakan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen ini akan dilakukan pengukuran sebanyak dua kali dimana pengukuran pertama dilakukan sebelum dilakukan intervensi berupa metode Permainan Edukatif tentang Skabies (*pre test*) sedangkan pengukuran kedua dilakukan setelah dilakukan intervensi berupa Permainan Edukatif tentang Skabies (*post test*) untuk mengukur tingkat keberhasilan metode Permainan Edukatif tentang Skabies yang diberikan. Permainan

Edukatif tentang Skabies diberikan pada kelompok eksperimen pada minggu pertama dan minggu kedua dengan mengambil waktu setelah proses pembelajaran di Ponpes. Pemilihan waktu tersebut berdasarkan kesepakatan pihak Ponpes khususnya pimpinan Ponpes dan kepala sekolah MTs yaitu, Permainan Edukatif hendaknya tidak mengganggu proses belajar mengajar sehingga responden penelitian tetap bisa mengikuti jam pelajaran agar tidak ketinggalan dengan teman-temannya yang lain.

Dalam prosesnya, Permainan Edukatif tentang Skabies diberikan pada kelompok eksperimen berlangsung selama ± 2 jam, dengan pembagian 30 menit untuk penjelasan isi materi dan cara bermain, lalu 1 jam melakukan permainan dan sisanya 30 menit digunakan untuk sesi tanya jawab. Dalam permainan ini, peneliti dibantu oleh 3 orang asisten peneliti yang bertugas untuk mengarahkan dan mendokumentasikan kegiatan sehingga tiap sesi dapat terlaksana sesuai dengan Satuan Acara Pendidikan yang telah dibuat. Hal tersebut disediakan dengan pertimbangan keterbatasan peneliti dalam menangani jalannya Permainan Edukatif tentang Skabies karena peneliti juga berperan sebagai pengarah.

Teknik permainan ini dapat meningkatkan penguasaan kosakata siswa karena permainan ini selain dapat menimbulkan suasana yang menyenangkan juga dapat mempermudah siswa dalam mengingat arti kosakata baru yang diajarkan kepada mereka, seperti dengan pernyataan : "biasanya benda-benda atau gambar-gambar di perlihatkan dengan tujuan menerangkan arti kata-kata baru berupa terjemahan agar siswa lebih lama mengingat artinya, karena apa yang ditanggap dengan indera visual disertai dengan indera auditorial menyebabkan retensi yang lebih kuat daripada hanya diterangkan dengan terjemahan saja"¹⁶.

Dari kedua pengukuran *pre test* dan *post test* dapat dilihat perbedaan yang cukup signifikan, dimana terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa Permainan Edukatif tentang Skabies pada kelompok eksperimen yang dapat dilihat pada tabel 5. Peningkatan pengetahuan kelompok eksperimen terjadi setelah diberikan Permainan Edukatif tentang Skabies selama 21 hari. Peneliti selaku sebagai pengarah memberikan arahan dalam Permainan Edukatif mengenai tentang Skabies pada siswa yang telah memenuhi kriteria sebagai responden penelitian sebanyak 21 orang. Peningkatan pengetahuan pada responden dikarenakan adanya kemauan responden untuk mengetahui lebih rinci mengenai penyakit Skabies dan cara-cara menghindarinya sehingga mereka antusias mengikuti Permainan Edukatif tentang Skabies tersebut. Selain itu metode yang digunakan juga menjadi faktor penyebab meningkatnya pengetahuan responden karena metode ini cukup mudah dimengerti dan sangat disenangi oleh para responden.

Sebelum Permainan Edukatif diberikan, responden terlebih dahulu dikumpulkan dalam satu tempat dengan fasilitas Permainan Edukatif

seadanya yang telah disediakan peneliti serta fasilitas yang disediakan oleh pihak Ponpes untuk memperlancar jalannya Permainan Edukatif tentang Skabies. Pada saat melakukan Permainan Edukatif tentang Skabies, peneliti terlebih dahulu memanggil satu persatu responden kemeja peneliti untuk memulai melakukan Permainan Edukatif tentang Skabies ini. Dalam melakukan Permainan Edukatif peneliti menggunakan alat bantu berupa media promosi kesehatan yaitu spanduk, potongan dos-dos kecil, *leaflet*, dan *Video*. Dimana spanduk digunakan sebagai alat tempat untuk mencocokkan tulisan mereka dengan gambar yang sudah ada pada spanduk tersebut lalu potongan dos-dos digunakan sebagai media kartu untuk menuliskan jawaban yang sesuai dengan gambar yang ada lalu ditempelkan secara tepat.

Metode Permainan Edukatif dalam penelitian ini menggunakan alat bantu berupa media *leaflet*. dalam *leaflet* lebih banyak memberikan materi pembahasan mengenai penyakit Skabies dibandingkan dengan dengan gambar agar tidak memberikan gambar yang sesuai dengan jawaban tulisan mereka nanti. Seperti yang kita ketahui bahwa masyarakat khususnya remaja cenderung cepat bosan apabila materi yang dibawakan kurang menarik terlebih lagi bila materi yang dibawakan membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga sudah tepat apabila *leaflet* dibuat semenarik mungkin agar menarik perhatian responden. Berbeda halnya dengan *leaflet* yang dibuat sendiri oleh peneliti, video dalam pendidikan ini diperoleh dari *website* internet mengingat keterbatasan waktu dan tenaga peneliti untuk membuatnya. Selain itu dari segi kelengkapan, video yang yang didapatkan sudah cukup lengkap dan sesuai dengan materi yang dimuat dalam Satuan Acara Pendidikan. Dalam menentukan media dan alat bantu pendidikan kesehatan, peneliti mengacu pada pernyataan ,bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pengertian/ pengetahuan yang diperoleh¹⁷.

Pemberian Permainan Edukatif tentang Skabies dilakukan selama 3 minggu dimana setiap minggu namun diminggu terakhir yakni minggu ketiga tidak dilakukan permainan edukatif dikarenakan setelah 21 hari diberikan intervensi akan langsung diberikan evaluasi dan sedangkan waktu yang digunakan hanya bisa pada waktu yang telah disepakati sehingga ditakutkan pengetahuan bertambah karena

telah dilakukan intervensi dihari sebelum dilakukan evaluasi. Waktu permainan yang disepakati untuk melakukan Permainan Edukatif hanya dilakukan pada hari senin sore dengan materi pembahasan yang dibuat dalam alat bantu leaflet yang membahas mengenai etilogi penyakit, cara penularanya dan tanda-tanda atau gejala, faktor resiko dan cara pencegahannya serta didalam leaflet juga terdapat tata cara permainan agar memudahkan pengarah memeberikan arahannya dalam melakukan permainan.

Dari proses tanya jawab yang dilakukan pada saat setelah proses Permainan Edukatif para responden meberikan pertanyaan terkait penyakit Skabies dan peneliti memberikan menjawab pertanyaan tersebut lalu memberikan penekanan untuk seluruh responden agar mau membudayakan hidup sehat sedari dini agar perilaku tersebut dapat menjadi perilaku yang mengakar pada perilaku mereka dan memberikan dampak yang positif pada Pondok Pesantren mereka.

Efektivitas Metode Permainan Edukatatif dan Video Terhadap Peningkatan Sikap Responden Tentang Penyakit Skabies

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan selama 21 hari bahwa Permainan Edukatif pada kelompok eksperimen berdampak positif terhadap peningkatan sikap responden mengenai tentang Skabies dan upaya untuk melakukan pencegahannya. Peningkatan sikap disebabkan oleh kegiatan Permainan Edukatif rutin dilakukan sehingga pengetahuan responden semakin meningkat dan berkembang setelah mendengarkan beberapa materi yang di sampaikan oleh pemateri mengenai tentang Skabies dan pentingnya untuk melakukan pencegahan penyakit Skabies. Dari permainan edukatif ini juga dapat membentuk sikap mereka untuk lebih sigap dalam malukan pencegahan terhadap pernyakit Skabies. Pengetahuan yang mereka peroleh mampu memunculkan pemahaman dan keyakinan terhadap kebutuhan pentingnya menjaga kesehatan dengan membiasakan melakukan budidaya hidup sehat.

Selain itu, video yang menampilkan bagaimana kehidupan si pembawa penyakit ini dan bagaimana cara melakukan pencegahan juga mampu memotivasi responden untuk bersikap sesuai dengan anjuran. Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu atau ide orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap

merupakan hasil pertimbangan untung dan rugi dari perilaku yang dimaksud¹⁸.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan selama 21 hari tidak hanya terbatas pada pemberian materi dan permainan edukatif saja, tetapi juga diselingi dengan sesi tanya jawab dan pemutaran beberapa video. Video yang ditampilkan berupa bagaimana kehidupan si pembawa penyakit ini dan bagaimana cara melakukan pencegahan agar terhindar dari penyakit menular ini. Video yang ditampilkan rata-rata berdurasi 3 menit dengan kandungan informasi yang ringan sehingga mudah dipahami oleh responden. Walau ada beberapa video menggunakan bahasa Italia namun dengan bantuan peneliti isi video dapat dengan mudah dipahamu, Selain video yang menampilkan bagaimana kehidupan si pembawa penyakit ini dan bagaimana cara melakukan pencegahan, video lain yang juga diputarakan pada saat permainan edukatif adalah video yang menampilkan reka adegan ketika terdapat kasus penyakit Skabies lalu bagaimana sikap mereka seharusnya dalam melakukan pencegahan. Dengan adanya video tersebut memicu responden untuk menentukan sikap yang harus dipilih apakah sikap budaya bersih dan sehat sudah baik atau tidak.

Video-video yang menampilkan kejadian nyata yang terjadi disekeliling kita biasanya lebih berpengaruh besar terhadap perubahan sikap dan perilaku, sebab dari hal tersebut kita belajar merasakan kesedihan, ketakutan, serta penderitaan orang lain sehingga mendorong kita untuk melakukan tindakan pencegahan agar tidak merasakan hal serupa.

Efektivitas Metode Permainan Edukatatif Terhadap Peningkatan Perilaku Responden Tentang Penyakit Skabies

Perilaku responden pada kelompok eksperimen sebelum intervensi berupa Permainan Edukatif tentang Skabies pendidikan hampir semua dalam kategori buruk. Hal ini disebabkan hanya sebagian kecil dari responden yang telah melakukan upaya pecegahan. Dari hasil-hasil studi yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) dan para ahli pendidikan kesehatan terungkap bahwa memang benar pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi praktik mereka masih rendah. Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan perilaku mereka. Buruknya perilaku responden disebabkan oleh pemahaman responden mengenai tentang Skabies dan bagaimana pencegahannya. Dari proses Permainan

Edukatif yang dilakukan, para responden sangat antusias dalam melakukan permainan karena permainan ini dianggap mudah dan menantang untuk mereka.

Dari penelitian ini didapatkan juga bahwa adanya hubungan permainan edukatif ini terhadap perilaku pada kelompok eksperimen. Peningkatan ini terjadi setelah responden diberi Permainan Edukatif selama 21 hari. Penggunaan metode Permainan Edukatif dengan bantuan media *leaflet* merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya peningkatan atau perubahan perilaku pada kelompok eksperimen. Pendidikan kesehatan tidak cukup dengan memberikan informasi secara tertulis maupun ceramah saja, dibutuhkan beberapa metode dan media yang tepat untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Menurut pedoman yang perlu diperhatikan dalam memilih metode adalah "kalau saya dengar, saya akan lupa, kalau saya lihat, saya akan ingat, dan kalau saya kerjakan, saya akan tahu"¹⁹.

Setelah responden mendapatkan intervensi terkait permainan edukatif, pada minggu 1, 2 dan 3 Permainan Edukatif lebih diarahkan pada perubahan perilaku, dimana proses pemberian materi dilakukan dengan metode Permainan Edukatif dengan menggunakan alat bantu berupa media promosi kesehatan yaitu *leaflet*.

Media *Leaflet* yang dibagikan berisi informasi mengenai etiologi penyakit, cara penularannya dan tanda-tanda atau gejala, faktor resiko dan cara pencegahannya. *Leaflet* ini dapat dibaca kapan saja oleh responden ketika ada waktu luang, sehingga meskipun pendidikan kesehatan berakhir mereka masih mempunyai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku responden. Materi yang terdapat dalam *leaflet* didesain dengan mempersedikit gambar agar tidak terdapat gambar yang terpakai pada *leaflet* sehingga media gambar dalam permainan dapat tetap menjadi tantangan untuk para responden. Pemberian gambar pada *leaflet* selain untuk menarik minat responden untuk membaca, juga agar responden dapat melihat gambaran penyakit Skabies

SIMPULAN

1. Adanya pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan permainan edukatif dan video mengenai tentang Skabies dengan nilai *Exact Sig* sebesar 0,001.

2. Adanya terhadap peningkatan sikap siswa pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan permainan edukatif dan video mengenai tentang Skabies dengan nilai *Exact Sig* sebesar 0,002.
3. Adanya pengaruh terhadap peningkatan perilaku siswa pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan Permainan Edukatif dan Video mengenai tentang Skabies dengan nilai *Exact Sig* sebesar 0,004.

SARAN

Dengan adanya penelitian ini diharapkan untuk pihak sekolah bisa mengadaptasi metode pembelajaran seperti yang telah dilaksanakan penelitian ini pada siswa Pondok Pesantren Darul Mukhlisin dan bagi para penyuluh kesehatan, lebih memperhatikan metode pendidikan yang akan digunakan agar informasi yang akan disampaikan diterima dengan mudah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, bahkan mengubah perilaku masyarakat. Kemudian bagi pemerintah, agar metode yang telah digunakan oleh peneliti dapat dijadikan referensi bagi setiap program-program pemerintah selanjutnya, khususnya untuk menarik minat masyarakat agar berperilaku hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sungkar, s. 2011. *Parasitologi kedokteran*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
2. WHO. 2014. *Skabies*. Online http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/aboutscabies/. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2016.
3. IACS. 2014. *Skabies*. <http://www.controlscabies.org/about-scabies/>. tanggal 20 Oktober 2016.
4. Ratna, Ina. 2014. *Hubungan Tingkat dan Perilaku santri dengan kejadian Skabies di Pondok Sukahideng Tasikmalaya Periode Januari – Desember 2013*. Bandung: Fakultas kedokteran UIB.
5. Utomo. P. 2004. *Pengendalian Parasit dengan Genetik Host Resistance*. *Wartazoa*. Vol. 14.
6. Kristiwiani, D. 2005. *Hubungan Antara Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian*

- Skabies Pada Anak SD di SD Bandarharjo I Semarang*. Semarang: FKM UNDIP.
7. Siswono. 2008. *Pedoman umum Program Pemberantasan Penyakit Lingkungan*. Jakarta : Dep. Kes. RI.
 8. Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2013. *Profil Kesehatan Kota Kendari tahun 2012*. Kendari.
 9. Puskesmas Mekar. 2015. *Data Sekunder Prevalensi Penyakit Skabies*. Kendari.
 10. Yasin. 2009. *Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya pada siswa-siswi Pondok Pesantren Darul Mujahadah Kabupaten Tegal Provinsi Jawa Tengah*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
 11. Ma'rufi I, Istiaja E, Witcahyo E. 2012. *Hubungan Perilaku Sehat Santri dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan*. Ilmu Kesehatann Masyarakat..
 12. Akmal S C, Semiarty R, Gayatri. 2013. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Kecamatan Koto Tangah*. Padang. Jurnal Kesehatan Andalas.
 13. Syahputra, Angga Dwi. 2016. *Hubungan Sanitasi Lingkungan, Personal Hygiene, Dan Sikap Santri Terhadap Keluhan Penyakit Skabies Di Pondok Pesentren Se-Kota Kendari Tahun 2016*. Kendari: FKM UHO.
 14. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 15. Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 16. Susanti. 2007. *Efektivitas Teknik permainan mencocokkan kata dan gambar untuk meningkatkan penguasaan kosakata bahasa prancis*. Bandung:UPI
 17. Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni Edisi Revisi 2011*. Jakarta: Rineka Cipta.
 18. Priyoto, (2014). *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 19. Mubarak, W.I., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.