

**SKRIPSI**

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA  
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
TENTANG MALARIA**



**OLEH :**

**MELDA ARUM SARI**

**NIM : P05170116030**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
TAHUN 2020**

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MALARIA**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Saint Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr, Kes)  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**OLEH:**

**MELDA ARUM SARI**

**NIM:P05170116030**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
TAHUN 2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA  
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
TENTANG MALARIA**

Dipersiapkan dan Dipersentasikan Oleh :

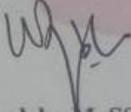
**Melda Arum Sari**  
**NIM : P05170116030**

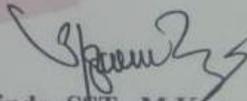
Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui  
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji  
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 14 Juli 2020.

Mengetahui  
Pembimbing Skripsi

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
**Wisuda Andeka M, SST., M.Kes**  
**NIP. 198103122002122002**

  
**Linda, SST., M.Kes**  
**NIP. 196909011989032001**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**SKRIPSI**  
**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA**  
**VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP**  
**TENTANG MALARIA**

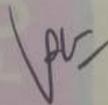
Dipersiapkan dan Dipersentasikan Oleh :

**Melda Arum Sari**  
**NIM : P05170116030**

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan Program  
Sarjana Terapan Poltekkes kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 14 Juli 2020.  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

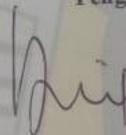
**Tim Penguji**

**Ketua Penguji**



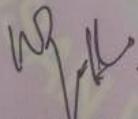
**Lisma Ningsih SKM., MKM**  
**NIP. 197410091999032004**

**Penguji I**



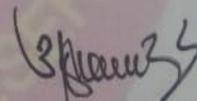
**Dino Sumaryono SKM., MPH**  
**NIP. 197303051997021002**

**Penguji II**



**Wisuda Andeka M., SST., M.Kes**  
**NIP. 198103122002122002**

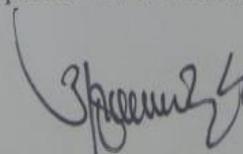
**Penguji III**



**Linda Sitompul, SST., M.Kes**  
**NIP. 196909011989032001**

Mengesahkan:

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Studi Promosi Kesehatan Program  
Sarjana Terapan Poltekkes kemenkes Bengkulu



**Linda Sitompul, SST., M.Kes**  
**NIP. 196909011989032001**

## ABSTRAK

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat di dunia, paling rentan menimpa usia-usia seperti anak-anak dan orang lanjut usia yang biasa terjadi pada musim hujan. Nyamuk *Anopheles* rentan menggigit manusia pada malam hari. Pada daerah endemis sedang dan tinggi dapat dijumpai *asymptomatic parasite*. Saat ini, malaria masih terdapat diseluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian utama masyarakat di daerah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang malaria pada masyarakat adalah dengan menggunakan media video. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang malaria.

Jenis penelitian ini adalah studi naratif deskriptif dengan pendekatan *literature review*. Sampel yang digunakan adalah literatur sebanyak sebelas jurnal dan dua buku tentang malaria. Analisis data menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil penelitian yang sejenis dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan.

Hasil penelitian melalui tinjauan *literature review* didapatkan bahwa ada pengaruh peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat setelah diberikan pengetahuan menggunakan media video. Promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat melalui media video tentang malaria.

Diharapkan penelitian melalui studi literatur ini dapat digunakan sebagai referensi ilmu bahwa media video dapat dijadikan alternatif dalam media edukasi pembelajaran agar dapat mendukung masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap.

**Kata Kunci :** Media video, Malaria, Pengetahuan, Sikap

## **ABSTRACT**

Malaria is a contagious disease that is a problem for public health in the world, most vulnerable to afflict the ages such as children and the elderly which is common in the rainy season. Anopheles mosquito is vulnerable to biting humans at night. In moderate and high endemic areas, asymptomatic parasites can be found. At present, malaria is still prevalent throughout the world and is one of the main causes of illness and death among people in tropical and subtropical regions, including Indonesia. One effort to improve knowledge and attitudes about malaria in society is to use video media. This study aims to determine the effect of video media on increasing public knowledge and attitudes about malaria.

This type of research is a descriptive narrative study with a literature review approach. The sample used was eleven journals and two books on malaria. Data analysis using narrative method by grouping research data similar to the inclusion criteria then collected and summarized.

The results of the research through literature review found that there is an effect of increasing public knowledge and attitudes after being given knowledge using video media. Health promotion can improve people's knowledge and attitudes through video media about malaria.

It is hoped that research through this literature study can be used as a science reference that video media can be an alternative in learning education media in order to support the community in increasing knowledge and attitudes.

**Keywords:** Video media, Malaria, Knowledge, Attitudes

## BIODATA



Nama : Melda Arum Sari

Tempat, tanggal lahir : Curup, 14 Mei 1998

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : DS. Batu Panco Curup Utara Kabupaten Rejang ebong

Riwayat Pendidikan : 1. TK Pembina Curup

2. SDN.63 Curup Utara

3. SMPN.1 Curup Utara

4. SMA N.01 Curup

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Melda Arum Sari

NIM : P05170116030

Judul : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video  
Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Bengkulu,.....Juli 2020

Yang menyatakan

(Melda Arum Sari)

## **MOTTO**

- ❖ Allah Selalu memberikan apa yang kita butuhkan bukan apa yang kita inginkan, Allah selalu memberi yang terbaik untuk hamba-Nya.
- ❖ Semua akan baik-baik saja ketika kita menyertakan Allah didalamnya.
- ❖ Bersyukur dengan apa yang telah diberi, bersabar dengan apa yang sedang diuji, dan ikhlas dengan hal yang tak bisa dimiliki.
- ❖ Yakin adalah kunci jawaban dari segala permasalahan.

## **PERSEMBAHAN**

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi Jurusan Promosi Kesehatan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ungkapkan rasa syukur yang teramat sangat dan terima kasih kepada :

- ❖ Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya Skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a yang dipinta.
- ❖ Kedua orang tua tercinta (Nusirwan dan Hera wani ) yang selalu memberi semangat, motivasi, dan do'a yang tiada hentinya untuk kesuksesanku. Ucapan terima kasih saja tidak akan cukup untuk membalas semua kebaikanmu, karena itu terimalah persembahan cinta untukmu ayah dan ibu.
- ❖ Abangku Tersayang (Bima Aditio) yang slalu memberi semangat ketika saya mulai lelah.
- ❖ Adik tersayang (Bunga dan Yesa) yang selalu memberi semangat dan do'a yang tiada hentinya untuk kesuksesanku.
- ❖ Kepada dosen-dosen pembimbing saya Bunda Wisuda Andeka Marleni, SST, M.Kes dan Bunda Linda, SST., M.Kes dosen-dosen penguji saya yang telah membimbing saya dengan sabar, ikhlas, dan selalu berusaha

memberikan yang terbaik dalam membimbing saya dan menyelesaikan skripsi ini.

- ❖ Kepada semua dosen-dosen dan pengelola Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya dosen dan pengelola jurusan Promosi Kesehatan, terima kasih atas segala ilmu dan pengalaman yang telah engkau berikan kepada kami.
- ❖ Kepada sahabat-sahabat tercinta, yang mengetahui semua kekurangan saya dan memilih tetap mencintai saya. Anya my twin, Rina, Ayas, Selvi, Salsa terima kasih telah memberi semangat dan menemani memperjuangkan skripsi ini.
- ❖ Teman-teman seperjuangan Promosi Kesehatan angkatan pertama, tidak terasa empat tahun bersama kalian telah terlewati, dan semua kenangan ini akan selalu membekas dihati. Semoga Allah selalu menjaga kita.
- ❖ Almamaterku

Terima kasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan Skripsi ini untk kalian semua orang-orang yang saya sayangi. Semoga skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan Judul **“Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria”**.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Darwis, S.Kp, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Linda, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
3. Wisuda Andika M, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
4. Lisma Ningsih, SKM., MKM selaku Penguji I yang telah banyak memberikan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.

5. Dino Sumaryono SKM., MPH selaku Penguji II yang telah banyak memberikan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Prodi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
7. Orang tua, keluarga, dan sanak saudara tercinta yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dan Teman-teman, sahabat, dan pihak-pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan proposal Skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan terhadap penyelesaian proposal ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Bengkulu, 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

A.Latar Belakang .....	1
B.Rumusan Masalah .....	4
C.Tujuan Penelitian.....	4
D.Manfaat Penelitian .....	5
E.Keaslian Penelitian .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Malaria .....	8
B.Media Promosi Kesehatan.....	18
C.Pengetahuan .....	20
D.Sikap.....	24
E.Kerangka Teori .....	28

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian .....	29
B. Definisi Operasional.....	29
C. Populasi dan Sampel .....	29
D. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
E. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	30
F. Pengumpulan Data.....	30
G. Pengolahan Data .....	30
H. Analisis Data .....	31
I. Alur Penelitian .....	32
J. Etika Penelitian.....	33

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Jalannya Penelitian.....	35
B. Hasil .....	35
C. Pembahasan.....	39

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	46
B. Saran.....	46

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>
-----------------------------	-----------

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
<u>1.1 Keaslian Penelitian</u> .....	<b>5</b>
<u>3.1 Definisi Operasional</u> .....	<b>30</b>
<u>4.1 Hasil Review</u> .....	<b>35</b>

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
<u>2.1 Kerangka Teori</u> .....	<b>29</b>
<u>3.1 Alur Pencarian Penelitian</u> .....	<b>33</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat didunia, paling rentan menimpa usia-usia seperti anak-anak dan orang lanjut usia yang biasa terjadi pada musim hujan (Cowman, Healer & Marsh, 2016). Penyakit ini disebabkan oleh *Plasmodium*, yaitu Suatu makhluk hidup bersel satu yang termasuk kedalam kelompok genus *Protozoa* yang bersifat parasit. Malaria mudah menular melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang mengandung *Plasmodium*, menyerang seluruh individu tanpa membedakan jenis kelamin dan umur. Penderita akan mengeluhkan gejala demam, menggigil, sakit kepala dan mual. Gejala tersebut sebaiknya segera melakukan tes laboratorium untuk mengetahui status positif malaria (Infodatin Malaria, 2016).

Menurut *World Health Organization* tahun 2015, diperkirakan 214 juta kasus malaria, dan terdapat 438.000 kematian diseluruh dunia akibat menderita malaria. Sebagian besar kasus malaria berada di Afrika 88% menyebabkan kematian. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan yang berjumlah 216 juta kasus. Kasus kejadian malaria di Indonesia setiap tahunnya masih tinggi, pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 *Annual Parasite Incidence* (API) tertinggi adalah Papua (45,85%) dan NTT (5,40%). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus malaria dibandingkan pada tahun

2016. Pada tahun 2016 penduduk berisiko malaria berjumlah 359.488 kasus, pada tahun 2017 penduduk berisiko malaria berjumlah 368.065 kasus.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi malaria mencapai sekitar 1,9%. Riskesdas 2018 prevalensi malaria berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur 15> tahun, 2013-2018 menunjukkan pada tahun 2013 1,3%, sedangkan pada tahun 2018 1,9%. Kasus malaria di Provinsi Bengkulu menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2018 sebanyak 13.473. Angka kesakitan malaria dalam bentuk API di Provinsi Bengkulu pada tahun 2018 sebesar 0,16 per 1000 penduduk. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Bengkulu malaria terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kecamatan Singaran Pati yakni 519.

Aspek sosial dan budaya yang berperan pada peningkatan kasus malaria adalah pengetahuan, sikap dan perilaku. Perilaku mencakup 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, yang mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda yaitu tahap tau, tahap memahami, tahap aplikasi, tahap analisis, tahap sintesis dan tahap evaluasi, sedangkan sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, salah satunya adalah sikap terhadap penyakit menular, tingkat pengetahuan dan sikap seseorang tercermin dalam tindakan kesehatan. Kurangnya pengetahuan mengenai malaria karena pendidikan masyarakat

masih rendah sehingga berkurangnya kepedulian masyarakat untuk aktif dalam upaya pencegahan malaria. Pendidikan juga berperan secara tidak langsung, karena pendidikan akan mempengaruhi status sosial seseorang (Josef S.B.Tuda, 2015).

Pengetahuan dan persepsi yang cukup mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan malaria. Penyediaan informasi tentang pencegahan malaria seperti kelambu dan lotion anti nyamuk merupakan contoh bentuk dukungan keluarga. Masyarakat sangat membutuhkan informasi dan pengetahuan tentang pencegahan malaria yang efektif (Muhammad Sahiddin, 2019). Meningkatkan pengetahuan masyarakat dapat membantu mengurangi jumlah kasus malaria dan mencegah terjadinya penyakit malaria. Selain itu, harus ada program Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih pada masyarakat dalam perbaikan lingkungan, untuk mencegah adanya lingkungan baru sebagai tempat perkembangan malaria (Khairy, 2017).

Media pembelajaran audio visual berupa video merupakan suatu alat yang dipergunakan untuk menyampaikan atau menyalurkan informasi atau pesan. Media video yaitu dimana penggunaan materi dan penyerapannya melalui penglihatan dan pendengaran, agar masyarakat tidak mudah bosan sehingga dapat meningkatkan semangat belajar dan membuat kondisi masyarakat mampu memperoleh pengetahuan. Pembelajaran menggunakan audio visual berupa video lebih berhasil dari pada pembelajaran tidak

menggunakan video (Asmara, 2015). Penyuluhan menggunakan media video dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria”.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kejadian malaria terus meningkat. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus malaria dibandingkan pada tahun 2016. Pada tahun 2016 penduduk berisiko malaria berjumlah 359.488 kasus, pada tahun 2017 penduduk berisiko malaria berjumlah 368.065 kasus. Pada tahun 2013-2018 menunjukkan pada tahun 2013 1,3%, sedangkan pada tahun 2018 1,9% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:” Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria“.

## **C. Tujuan Studi Literature**

Diketahui pengaruh media video terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang malaria pada masyarakat.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Tempat Penelitian
2. Digunakan sebagai media pembelajaran untuk mencegah penyakit malaria serta mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dalam penerapan informasi yang diterima.
3. Manfaat Bagi Akademik  
Diharapkan dapat menjadi literature untuk penelitian selanjutnya.
4. Bagi Mahasiswa  
Sebagai referensi pengetahuan tentang media penyuluhan melalui video.
5. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Dapat di manfaatkan sebagai bahan pengembangan penelitian yang berkaitan dengan media video untuk transfer pengetahuan.

#### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Penelitian dan judul	Hasil Penelitian	Tahun Dan Tempat Penelitian	Perbedaan
1	Tunak Meyla Tiara, Siti Romadoni, Imardiani Pengaruh Penggunaan Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Kesiapsiagaan Banjir di Kelurahan Silaberanti Lorong	Hasil penelitian ini didapatkan $P=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05(p<\alpha)$ berarti ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui video terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat	Pada Tahun 2019, Kelurahan Silaberanti Lorong dahlia Palembang	Metode Penelitian: eskperimental semu ( <i>quasi-ekperiment</i> ).

	<p>Dahlia Palembang</p> <p><b>2</b> Fatimah, Selviana, Linda Suwarni, Otik Widyastutik</p> <p>Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Kelompok Masyarakat Tentang Program GIRIJ</p>	<p>Ada perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan kelompok masyarakat sebelum dan sesudah diberikan media video dengan nilai <math>p=0,000</math> dan ada peningkatan sikap kelompok masyarakat sebelum dan sesudah diberikan media video dengan nilai <math>p=0,000</math></p>	<p>Pada tahun 2019, Wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak Barat</p>	<p>Metode Penelitian: eskperimental semu (<i>quasi-ekperiment</i>).</p>
	<p><b>3</b> Lutfin Anyana Rehusisma, Sri Endah Indriwati, Endang Suarsini</p> <p>Pengembangan Media Pembelajaran Video dan Bokleet Sebagai Penguatan Karakter Hidup Bersih Dan Sehat</p>	<p>Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui media booklet dan video terhadap masyarakat dengan nilai <math>p=0,00&lt;0.05</math> yang artinya pengetahuan meningkat secara signifikan</p>		
	<p><b>4</b> Rita Heria Juliana</p> <p>Penyuluhan Dengan Media Video Meningkatkan Tindakan Pencegahan TB Pada Ibu Rumah Tangga</p>	<p>Hasil penelitian ini didapatkan setelah diberikan penyuluhan sebagian besar dalam kategori baik (90.0%). Pemberian penyuluhan dengan media video meningkatkan tindakan pencegahan pada ibu rumah tangga nilai <math>p=0,000</math></p>	<p>Pada Tahun 2017, Kecamatan Bantur</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan yaitu metode pengembangan atau Research and Development (R&amp;D)</p>

			Tahun 2017, Kelurahan Gedongkiwo RW 15 Yogyakarta	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest- posttest</i> .
--	--	--	--	--

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Malaria**

##### **1. Definisi Malaria**

Malaria merupakan penyakit infeksi akut atau kronis yang disebabkan oleh *plasmodium* dengan gejala dan tanda klasik berupa demam rekuren, menggigil, pucat dan *hepato-splenomegali*. Nyamuk *Anopheles* rentan menggigit manusia pada malam hari. Pada daerah endemis sedang dan tinggi dapat dijumpai *asymptomatic parasite*. Saat ini, malaria masih terdapat diseluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian utama masyarakat didaerah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Terdapat beberapa daerah bebas malaria, yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Jawa Timur dan Bali. Indonesia timur masih merupakan penyumbang terbesar kasus malaria (Sri dkk, 2018).

##### **2. Gejala Klinis Malaria**

Umumnya gejala yang disebabkan oleh *Plasmodium falcifarum* lebih berat dan lebih akut dibandingkan dengan jenis *Plasmodium* lainnya. Gambaran khas dari penyakit malaria adalah demam periodic, pembesaran limpa dan anemia (Cecep, 2015):

###### **a. Demam**

Sebelum timbul demam, penderita akan mengeluh lesu, sakit kepala, nyeri pada tulang dan otot, kurang nafsu makan, diare ringan dan

merasa dingin dipunggung. Serangan demam yang khas terdiri atas beberapa stadium :

1. Stadium Menggigil, dimulai dengan perasaan kedinginan hingga menggigil. Penderita sering membungkus badannya dengan selimut atau sarung. Pada saat menggigil, seluruh tubuhnya bergetar, denyut nadinya cepat tetapi lemah, bibir dan jari-jari tangannya biru serta kulitnya pucat. Pada anak-anak sering disertai dengan kejaang-kejang. Stadium ini berlangsung 15 menit sampai satu jam yang diikuti dengan meningkatnya suhu badan.
2. Stadium Puncak Demam, dimulai pada saat merasa kedinginan berubah menjadi panas sekali. Wajah menjadi merah, kulit kering dan terasa panas seperti terbakar, frekuensi pernapasan meningkat, nadi berdenyut keras, sakit kepala semakin hebat, muntah-muntah, kesadaran menurun sampai timbul kejang (pada anak-anak).
3. Stadium Berkeringat, dimulai dengan penderita berkeringat banyak diseluruh tubuhnya hingga tempat tidurnya basah. Suhu turun dengan cepat, penderita merasa sangat lelah dan sering tertidur. Setelah bangun dari tidurnya, penderita akan merasa sehat dan dapat melakukan pekerjaan seperti biasa padahal sebenarnya penyakit ini masih bersarang dalam tubuh penderita. Stadium ini berlangsung 2 sampai 4 jam.

### **b. Pembesaran Limpa**

Pembesaran limpa merupakan gejala khas pada malaria kronis atau menahun. Limpa menjadi bengkak dan terasa nyeri. Limpa membengkak akibat penyumbatan oleh sel-sel darah merah yang mengandung parasit malaria. Lama-lama, konsistensi limpa menjadi keras karena jaringan ikat pada limpa semakin bertambah. Dengan pengobatan yang baik, limpa berangsur normal kembali.

### **c. Anemia**

Pada penyakit malaria, anemia disebabkan penghancuran sel darah merah yang berlebihan oleh parasit malaria. Selain itu, anemia timbul akibat gangguan pembentukan sel darah merah di sum-sum tulang. Gejala anemia berupa badan yang terasa lemas, pusing, pucat, penglihatan kabur, jantung berdebar-debar dan kurang nafsu makan. Diagnosis anemia ditentukan dengan pemeriksaan kadar hemoglobin dalam darah. Anemia yang paling berat adalah anemia yang disebabkan oleh *P.falcifarum*.

## **3. Pencegahan Malaria**

Pencegahan malaria secara umum meliputi tiga hal yaitu edukasi, kemoprofilaksis, dan upaya menghindari gigitan nyamuk. Edukasi adalah factor terpenting pencegahan malaria yang harus diberikan kepada setiap petugas yang akan bekerja di daerah endemis. Upaya paling efektif mencegah malaria yaitu menghindari gigitan nyamuk anopheles, dengan menggunakan baju lengan panjang dan celana panjang. Modifikasi perilaku

berupa mengurangi aktivitas diluar rumah mulai senja sampai subuh disaat nyamuk *Anopheles* umumnya menggigit atau usahakan tinggal didalam rumah mulai sore. Jendela dan pintu rumah ditutup mulai sore hari dan sebaiknya diberi kassa nyamuk termasuk di kisi-kisi udara, dan tidur dalam kelambu. Modifikasi lingkungan berupa mengurangi genangan air, menghilangkan tempat pembikinan nyamuk seperti kaleng, bak mandi, ban bekas dan menghilangkan alang-alang atau semak belukar (Harijanto, 2010).

Pencegahan malaria dengan mengurangi populasi nyamuk malaria, proteksi individu dengan metode menghindari gigitan nyamuk. Sebagian besar program didaerah endemic memerlukan kombinasi strategi pencegahan dan pengobatan yang efektif (Sri dkk,2018).

- a. Menggunakan kelambu dan kasa antinyamuk, obat antinyamuk seperti repellent dan pengasapan denga insektisida 2 kali dalam setahun.
- b. Pemakaian kemoprofilaksis malaria, dianjurkan bagi setiap anak yang akan berpergian ke daerah endemik.
- c. Vaksin malaria, merupakan tindakan yang diharapkan dapat membantu mencegah penyaki malaria, tetapi adanya bermacam stadium pada perjalanan penyakit malaria menimbulkan kesulitan pembuatannya.

#### **4. Pengobatan Malaria**

Pengobatan malaria yang dianjurkan saat ini adalah pengobatan radikal malaria dengan membunuh semua stadium parasit yang ada didalam tubuh manusia, termasuk stadium gametosit. Pertolongan pertama

pada penderita malaria berikan larutan air minum secukupnya dan berikan obat penurun panas. Adapun tujuan pengobatan radikal untuk mendapat kesembuhan klinis dan parasitologik serta memutuskan rantai penularan. *Artemisine based combination therapy* direkomendasikan oleh WHO karena memiliki angka membunuh parasit 95%. Meskipun terdapat perbedaan kecil diantara ACT itu sendiri.

Pengobatan malaria di Indonesia menggunakan obat antimalarial (OAM) kombinasi. Pengobatan kombinasi malaria adalah penggunaan dua atau lebih obat antimalaria yang farmakodinamik dan farmakokinetiknya sesuai, bersinergi, dan berbeda cara terjadinya resistensi. Semua obat antimalarial tidak boleh diberikan dalam keadaan perut kosong karena bersifat iritasi lambung (Sri dkk,2018).

a. Pengobatan Malaria Falcifarum dan Malaria Vivax

Pengobatan malaria falcifarum dan vivaks saat ini menggunakan ACT ditambah primakuin. Dosis ACT untuk malaria falcifarum sama dengan malaria vivax. Primakuin untuk malaria falcifarum hanya diberikan pada hari pertama saja dengan dosis 0,25 mg/kgBB, dan untuk malaria vivax selama 14 hari dengan dosis 0,25 mg/kgBB. Pengobatan malaria vivax kambuh diberikan lagi regimen ACT yang sama tapi dosis primakuin ditingkatkan menjadi 0,5 mg/kgBB/hari. Dugaan relaps pada malaria vivax apabila primakuin sudah diminum selama 14 hari.

b. Pengobatan Malaria Berat

Pengobatan malaria berat di fasilitas kesehatan tingkat pertama dilakukan dengan memberikan artemeter ataupun kina hidroklorida sebagai dosis awal sebelum dirujuk. Artesunat diberikan dengan dosis 2,4mg/kgBB sebanyak 3 kali jam ke 0,12,24. Selanjutnya diberikan 2,4 mg/kgBB per setiap 24 jam sampai penderita mampu minum obat. Dapat juga diberikan dengan im dosis yang sama. Apabila penderita sudah dapat minum obat, maka pengobatan dilanjutkan dengan regimen DHP dan ACT lain selama 3 hari + primakuin. Pemberian dengan dosis 3,2 mg/kgBB im, selanjutnya 1,6 mg/kgBB im stau kali sehari sampai penderita mampu minum obat.

## 5. Cara Penularan Penyakit Malaria

Penyakit malaria ditularkan melalui 2 cara yaitu secara alamiah dan non alamiah (Cecep, 2015):

- a. Alamiah, yaitu penularan melalui gigitan nyamuk *Anopheles sp* yang mengandung parasit malaria. Saat menggigit nyamuk mengeluarkan *sporosit* yang masuk keperedaran darah tubuh manusia sampai sel-sel hati manusia. Setelah satu sampai dua minggu digigit, parasit kembali masuk kedalam darah dan mulai menyerang sel darah merah dan mulai memakan haemoglobin yang membawa oksigen dalam darah. Pecahnya sel darah merah yang terinfeksi *Plasmodium* ini menyebabkan timbulnya gejala demam disertai menggigil dan menyebabkan anemia.

b. Non alamiah, yaitu penularan yang bukan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*. Berikut penularan malaria secara non alamiah :

1) Malaria Bawaan (*Congenital*)

Malaria *congenital* adalah malaria pada bayi yang baru dilahirkan karena ibunya menderita malaria. Penularan terjadi karena adanya kelainan pada sawar plasenta sehingga tidak ada penghalang infeksi dari ibu kepada janinnya. Selain melalui plasenta, penularan dari ibu kepada bayinya juga dapat melalui tali pusat. Gejala pada bayi yang baru lahir berupa demam, pembesaran hati dan limpa, anemia, tidak mau makan atau minum, kuning pada kulit dan selaput lendir. Pembuktian pasti dilakukan dengan deteksi parasit malaria pada darah bayi.

2) Penularan Secara Mekanik

Penularan secara mekanik adalah infeksi malaria yang ditularkan melalui transfusi darah dari donor yang terinfeksi malaria, pemakaian jarum suntik secara bersama-sama pada pecandu narkoba atau melalui transplantasi organ.

3) Penularan Secara Oral

Cara penularan ini pernah dibuktikan pada burung, ayam (*P.gallinasium*) burung dara (*P.relection*) dan monyet (*P.knowlesi*). Pada umumnya sumber infeksi bagi malaria pada manusia adalah manusia lain yang sakit malaria baik dengan gejala maupun tanpa gejala klinis, kecuali bagi simpanse di Afrika yang

dapat terinfeksi oleh penyakit malaria. Belum diketahui ada hewan lain yang dapat menjadi sumber bagi *Plasmodia* yang biasanya menyerang manusia infeksi malaria pada waktu yang lalu sengaja dilakukan untuk mengobati penderita *neurodifilis* yaitu penderita sifilis yang sudah mengalami kelainan pada susunan sarafnya cara ini sekarang tidak pernah lagi dilakukan. Faktor yang mempengaruhi terjadinya penularan alamiah seperti adanya gametosit pada penderita, umur nyamuk kontak antara manusia dengan nyamuk.

c. Faktor Penyebab Malaria

- 1) Riwayat menderita malaria
- 2) Tinggal didaerah endemis
- 3) Pernah mengunjungi daerah endemis selama 1-4 minggu.
- 4) Riwayat mendapat transfusi darah.

**6. Siklus Hidup Plasmodium**

Siklus hidup parasit malaria kompleks dan memerlukan dua perantara, yaitu nyamuk *Anopheles* dan manusia. Selama menghisap darah, nyamuk *Anopheles* betina yang mengandung parasit malaria akan memasukkan parasit malaria berbentuk *sporozoit* ke tubuh manusia. *Sporozoit* akan berada dalam sirkulasi darah selama kurang dari 1 jam sebelum berpindahan kedalam hati, didalam hati *Sporozoit* akan melakukan invasi ke sel *Sapatosit*. Didalam sel *Hepatosit*, Ketika

*Hepatosit* yang terinfeksi pecah dan mengeluarkan ribuan *Merozoit* yang akan memasuki sel darah merah.

Pengulangan siklus sel dalam *Hepatosit* berbeda-beda, untuk *P.falciparum* 1 minggu, *P.vivax* dan *P.malariae* 2 minggu. *P.vivax* dan *P.falciparum* memiliki tipe kedua dari stadium *eksoeritrositer* yaitu *Hipnozoit* yang akan dorman selama beberapa minggu sampai bertahun-tahun sebelum berkembang menjadi *Merozoit* dan memasuki sel darah merah. Ada dua jalur perkembangan parasit yang terjadi didalam sel darah merah, yaitu pertama, aseksual biasa dikenal Skizogoni dan yang kedua siklus seksual. Pada jalur aseksual, *Merozoit* akan berkembang menjadi Tropozoit muda. Tropozoit yang sudah matang akan berubah menjadi *Skizon* dan *Merozoit* didalam sel darah merah. Sel darah merah rusak dan mengeluarkan *Merozoit*. Pada jalur seksual, sebagian *Merozoit* didalam sel darah merah akan berdiferensiasi menjadi *Gametosit* atau bentuk seksual. *Gametosit* ditemukan ditemukan 3-15 hari setelah timbul gejala.

Ketika nyamuk *Anopheles* betina menghisap darah kembali, maka makrogamet betina dan mikrogamet jantan akan ikut masuk kedalam lambung nyamuk. Mikrogamet terbaagi menjadi 4-8 *Gametosit* yang bergerak dan selanjutnya akan membuahi makrogamet sehingga terbentuk *Zigot*. Dimana bentuk parasit ini akan menembus dinding lambung dan melekat pada permukaan luar dinding lambung membentuk *Ookista*. *Ookista* akan pecah dan mengeluarkan *Sporozoit* yang akan memasuki

kelenjar liur nyamuk dan siap untuk dimasukkan ketubuh manusia (Sri dkk,2018).

## 7. Patogenesis Malaria

Terdapat empat perubahan patologi yang penting pada pasien malaria yaitu demam dan anemia. Semua spesies *Plasmodium* menginfeksi sel darah merah sebagai bagian siklus hidup mereka sehingga menimbulkan anemia. Dari lima *Plasmodium* yang menginfeksi manusia, *P.falcifarum* mampu menginfeksi semua stadium sel-sel darah merah sehingga beban parasit sangat besar dan menimbulkan anemia berat. Sedangkan spesies lainnya hanya menginfeksi sel darah merah muda atau tua, yang merupakan sebagian kecil dari seluruh sel darah merah yang ada.

*Plasmodium* merangsang pembentukan *sitokin* dalam kadar tinggi, termasuk TNF, IFN- $\gamma$  dan IL-1. Protein terkait GPI, termasuk antigen permukaan *Merozoit*, dibebaskan dari sel darah merah yang terinfeksi dan menginduksi pembentukan sitokin oleh sel pejamu melalui mekanisme yang belum dipahami. Sitokin-sitokin ini menekan pembentukan *Eritrosit*, meningkatkan demam, menginduksi produksi nitrat oksid, menyebabkan kerusakan jaringan dan memicu ekspresi reseptor endotel untuk protein membran *Eritrosit P.falciparum* (PfEMPI) sehingga meningkatkan sekuestrasi sel darah merah di limfa dan organ-organ lainnya. Sel-sel darah merah yang terinfeksi menggumpal dan melekat pada lapisan sel endotel pembuluh darah halus yang menghambat aliran darah (Sri dkk,2018).

## **B. Media**

### **1. Pengertian Media**

Menurut (Notoatmodjo 2010) media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan- pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

Media dapat berupa media cetak (leaflet, brosur, lembar balik, booklet, poster, dan lain-lain), media elektronik (televisi dan radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruangan (papan reklame, spanduk, pameran, banner). Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi semakin canggih, media dapat dikombinasikan antara media yang satu dengan lainnya (multimedia). Media dapat dibuat melalui software komputer dan kemudian dicetak atau dapat ditampilkan dalam bentuk gambar dan video (Notoatmodjo, 2010).

## **2. Tujuan Media Promosi Kesehatan**

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan yaitu (Notoatmodjo, 2010):

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik.
- f. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap.
- g. Memperlancar komunikasi.

## **3. Media video**

- a. Pengertian media video

Menurut (Benny, 2017) Media video merupakan sebagai media audiovisual yang mampu menayangkan unsur pesan informasi melalui gambaran dan suara yang disampaikan secara bersamaan. Media video telah banyak digunakan untuk berbagai keperluan untuk berkomunikasi mulai dari bidang hiburan sampai pendidikan dan pembelajaran

Media video dapat digunakan untuk mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan yang sesungguhnya. perencanaan yang baik dalam menggunakan media video akan membuat proses komunikasi informasi dan pengetahuan menjadi lebih efektif dan efisien.

b. Keuntungan media video:

- 1) Menambah wawasan pengalaman
- 2) Menjadikan informasi yang berguna
- 3) Merangsang timbulnya minat belajar
- 4) Membimbing respons dalam proses belajar
- 5) Mengatasi keterbatasan fisik
- 6) Mendorong upaya pemecahan masalah
- 7) Mengungkapkan kesalahan dalam proses belajar dan upaya untuk memperbaiki kesalahan tersebut.

c. Keterbatasan media video:

- 1) Kecepatan penyajian informasi dan pengetahuan secara konstan
- 2) Kadang-kadang menimbulkan persepsi yang berbeda terhadap informasi dan pengetahuan yang ditayangkan
- 3) Pengeluaran untuk biaya produksi program video sangat mahal.

### **C. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih

bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

### **1. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan yang mencakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni:

- a) Tahu (*know*), diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan. Tingkat ini adalah mengingat kembali atau *recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contohnya: anak dapat menyebutkan gejala dan pencegahan malaria.
- b) Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar, tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan obyek yang telah dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus menjaga kebersihan diri dari lingkungan.

- c) Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Contohnya anak telah mampu meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan malaria.
- d) Analisis (*Analysis*), Suatu kemampuan menjabarkan suatu materi atau obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu kaitan yang sama. Misalnya kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan dan sebagainya.
- e) Sintesis (*Syntesis*), merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada. Misalnya anak dapat meringkas dan menyesuaikan suatu teori yang telah ada.
- f) Evaluasi (*Evaluation*), berkaitan dengan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan pada kriteria-kriteria yang ada.

## 2. Pengetahuan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo 2010) pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan ini meliputi :

- a) Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tanda atau gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, cara mengatasi atau menangani sementara).
- b) Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan mempengaruhi kesehatan antara lain: gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.
- c) Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun yang tradisional.
- d) Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum.

Oleh karena itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan seperti diatas adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis. Indikator pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan.

## D. Sikap

### 1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek (Notoatmodjo, 2010). Menurut Secord dan Backman dalam (Azwar, 2013) mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, presdiposisi untuk menyesuaikan diri dalam suatu situasi sosial, atau secara sederhana. Sikap adalah respons terhadap suatu stimuli sosial yang telah terkondisikan.

Struktur sikap terdiri dari 3 komponen menurut (Azwar, 2013) yaitu :

a) Komponen Kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap

b) Komponen Afektif (*affective*)

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

c) Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

## 2. Berbagai Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo S 2010) seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

### a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

### b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

### c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

### d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

## 3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Azwar 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu :

### a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai

tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis

b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

c. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi

sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Faktor emosi dalam diri individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

#### **4. Pengukuran Sikap**

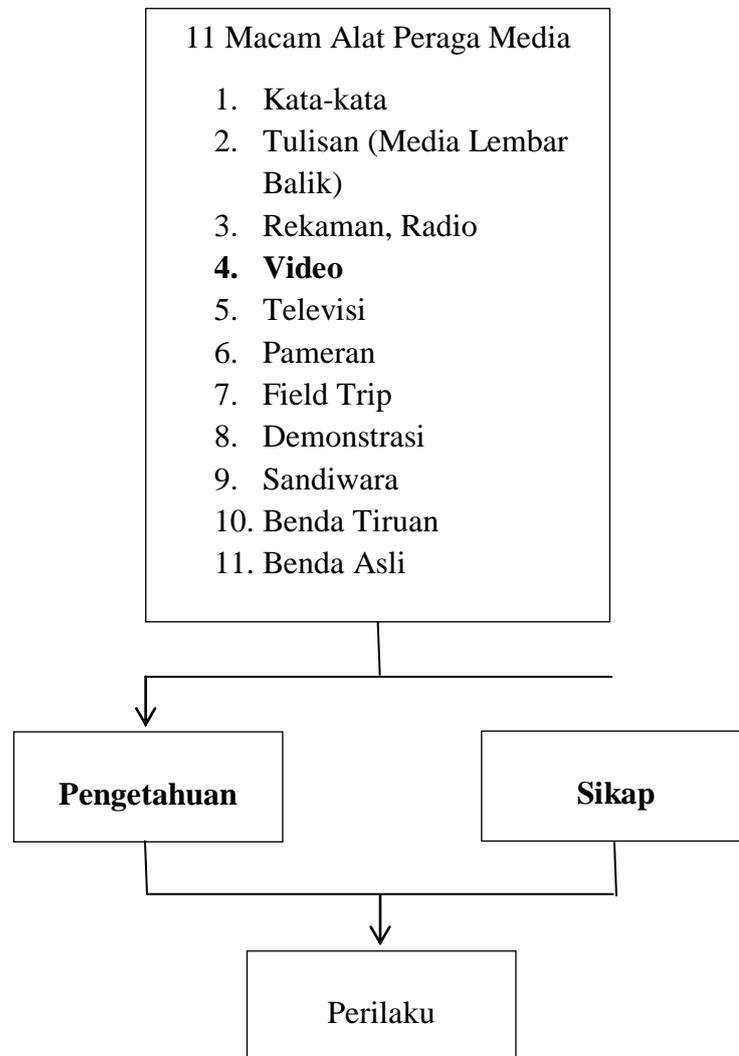
Menurut (Notoatmodjo S 2010) pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner. Kuesioner mengacu pada skala likert dengan bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan terdiri dari jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. (Alimul 2009)

Sikap dapat bersifat positif dan negatif (Azwar 2013) :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu

## E. Kerangka Teori

### 2.1 Bagan Kerangka Teori



Keterangan : Huruf yang bercetak tebal adalah variabel yang akan diteliti

Sumber : Modifikasi dari Teori Kerucut Elgar Dale dalam Promosi Kesehatan (2014).

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis penelitian dan Rancangan Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan desain studi naratif deskriptif dengan pendekatan *literature review*. Studi literatur adalah pencarian literatur baik internasional maupun nasional yang dilakukan melalui pencarian dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet dan pustaka. Rancangan penelitian ini sebagai berikut :

##### **B. Definisi Operasional**

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>
Pengetahuan Tentang Malaria	Pemahaman responden yaitu masyarakat tentang malaria diwilayah kerja Puskesmas.
Media Video	Merupakan sebagai media audiovisual yang mampu menyangkan unsur pesan informasi dan pengetahuan tentang kesehatan melalui gambaran dan suara yang disampaikan secara bersamaan.

##### **C. Populasi dan Sampel**

Literatur yang digunakan sebanyak sebelas jurnal dan dua buku tentang malaria.

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Literatur yang digunakan sebanyak sebelas jurnal, dalam penelitian ini berupa literatur nasional dalam kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019.

#### **E. Instrumen dan Bahan Penelitian**

Instrumen penelitian ini berupa beberapa literatur yang berkaitan dengan topik penelitian dari buku, uraian teori, sumber pustaka dan berbagai jurnal Indonesia yang diperoleh dari penelitian yang telah terverifikasi.

#### **F. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui kajian literatur dengan menggunakan database dalam mencari sumber literatur yaitu Google Scholar dan Directory of Open Access Journals . Penulis menggunakan kata kunci untuk mempermudah pencarian literatur yang dimaksud yaitu tingkat pengetahuan, sikap malaria dimasyarakat dan media video.

#### **G. Pengolahan Data**

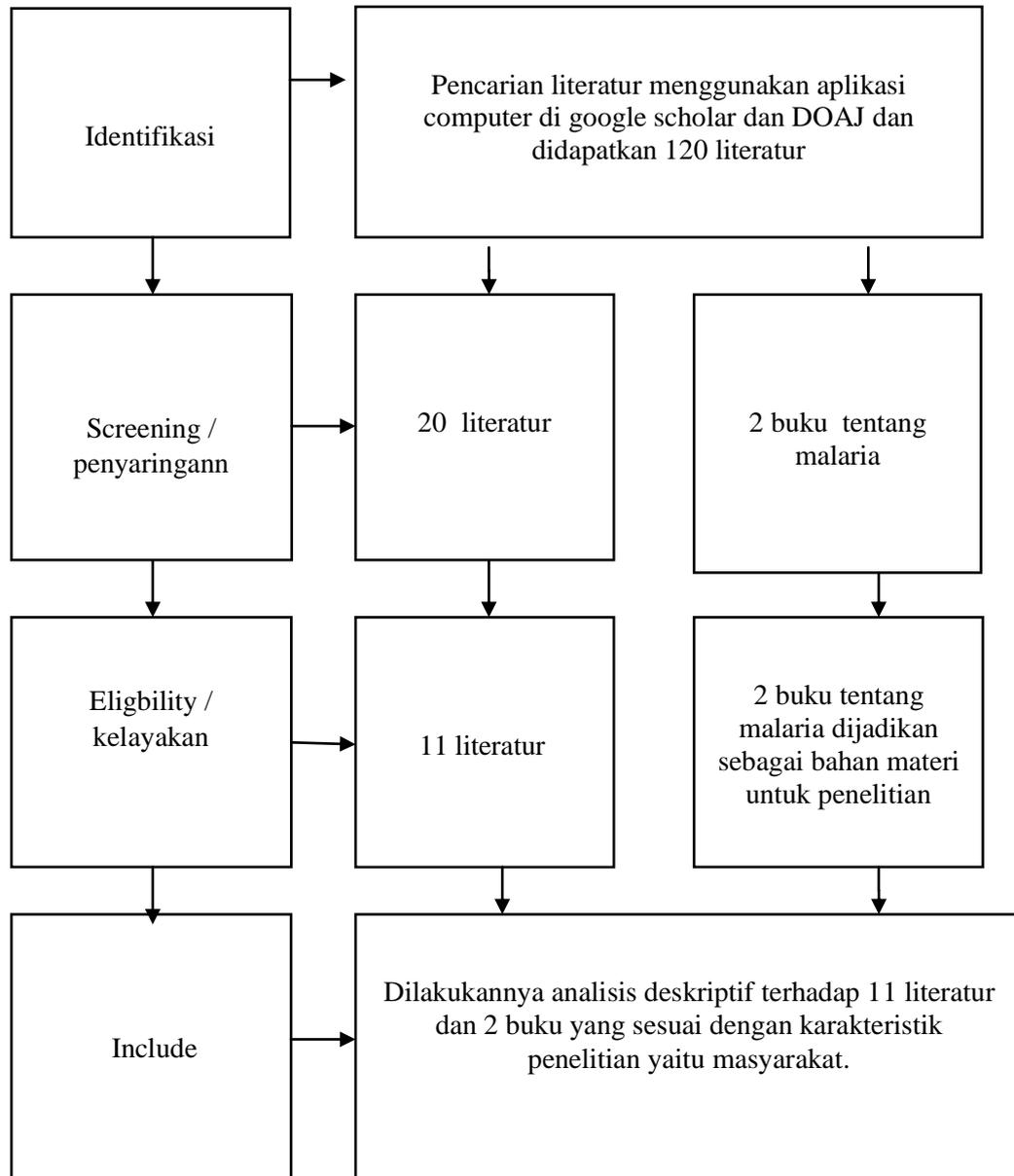
Literatur yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi akan diambil untuk selanjutnya dianalisis. Literatur ini menggunakan literatur terbitan 4 tahun terakhir (2016-2019) yang diakses *fulltext* dalam format pdf ataupun word. Kriteria jurnal yang direview adalah jurnal penelitian yang berbahasa Indonesia dan Inggris dengan tema malaria.

## H. Analisis Data

Literatur review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun publikasi, judul penelitian, desain dan hasil atau ringkasan penelitian. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan kedalam table diurutkan sesuai alphabet, tahun terbit jurnal, dan sesuai dengan format diatas.

Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan *fulltext* jurnal dibaca dan dicermati dengan seksama. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dianalisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil atau temuan penelitian. Analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal kemudian dilakukan koding terhadap isi jurnal yang direview untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat dalam pencegahan malaria. Data yang terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan.

## I. Alur Pencarian Literatur



**Bagan 3.1 Alur Penelitian**

## J. Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2012) masalah etika penelitian sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, sehingga perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

### a. *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

### b. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

### c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya. Kelompok data tertentu yang telah disajikan pada hasil penelitian Peneliti menggunakan nama samaran (*anonim*) sebagai pengganti identitas responden.

### d. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakuan secara adil awal sampai

akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan.

e. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan responden dari bahaya dan keuntungan kedepannya.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Jalannya Penelitian

#### a. Tahap Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data, perumusan masalah, persiapan instrumen penelitian, ujian proposal skripsi dan mengurus izin penelitian.

#### b. Tahap Pengambilan data

Tahap ini merupakan proses pengambilan data sekunder yang diambil dari literatur dengan topik penelitian yang serupa dengan penelitian ini.

### B. Hasil

Pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi sebelas artikel yang membahas mengenai malaria dan media video . Tabel hasil review disajikan sebagai berikut :

**Tabel IV.1. Hasil Review**

No	Author	Tahun	Judul	Desain	Lokasi	Hasil penelitian
1	Agni Rimba Mawan, Sri Endah, Suhadi	2017	Pengembangan Video Penyuluhan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Bermuatan Nilai Karakter Terhadap Peningkatan	Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (quasi experiment) dengan nonequivalent (pre-test and post-test)	Masyarakat Poncokusumo kabupaten Malang	Hasil prngumpulan data didapatkan nilai pre test terkecil 40,00 dan nilai tertinggi 80,00 sedangkan nilai post test terkecil 66,67dan nilai tertinggi 100,00 rata rata

			Pengetahuan dan sikap Masyarakat Dalam menanggulangi Penyakit Diare	control group design		nilai pre test sebesar 61,33 sedangkan post test 89,10. Hasil memnunjukkan sig (0,000) artinya video penyuluhan secara signifikan efektif meningkatkan pegetahuan dan sikap masyarakat.
2	Lutfin Anyana Rehusisma, Sri Endah Indriwati, Endang Suarsini	2017	Pengembangan Media Pembelajaran Video dan Bokleet Sebagai Penguatan Karakter Hidup Bersih Dan Sehat	Metode penelitian yang digunakan yaitu metode pengembangan atau Research and Development (R&D)	Kecamatan Bantur	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui media booklet dan video terhadap masyarakat dengan nilai $p=0,00<0.05$ yag artinya pengetahuan meningkat secara signifikan
3	Rita Heria Juliana	2017	Penyuluhan Dengan Media Video Meningkatkan Tindakan Pencegahan TB Pada Ibu Rumah Tangga	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i>	Kelurahan Gedongkiwo RW 15 Yogyakarta	Hasil penelitian ini didapatkan setelah diberikan penyuluhan sebagian besar dalam kategori baik (90.0%). Pemberian penyuluhan dengan media video meningkatkan tindakan pencegahan pada ibu rumah tangga nilai $p=0,000$

4	Arum Dyah Prabawati	2017	Pengaruh Penyuluhan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Untuk Melakukan Sadari Di Desa Sumber Mulyo Bambanglipuro Bantul	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i>	Warga di Desa Sumber mulyo	Ada pengaruh penyuluhan dengan video terhadap pengetahuan dengan nilai signifikan pada hasil $p=0,003<0,05$ . Ada pengaruh video terhadap sikap dengan nilai signifikan $P=0,000<0,05$
5	Sartika, Brajakson Siokal, Andi Sani	2018	Pengaruh Edukasi Media Video Dan Flipchart terhadap pengetahuan dan sikap orang tua dalam merawat balita dengan Pneumonia	Jenis penelitian ini adalah <i>quasy experiment</i> dengan menggunakan rancangan penelitian <i>pre post test only one group desain</i> .	Diruang perawatan anak RSUD Kota Bengkulu	Hasil penelitian ini bahwa pada kelompok edukasi dengan media video berdasarkan hasil uji statistik yaitu 0,001 dan sikap 0,000<a0,5 sehingga ada pengaruh yang signifikan penggunaan media edukasi
6	Ria Indah, Sholihatul, Rika Maya	2019	Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Kejang Demam Balita	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i>	Dukuh ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo	Terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media video sebesar 16,94.

7	Fatimah, Selviana, Linda Suwarni, Otik Widyastutik	2019	Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Kelompok Masyarakat Tentang Program GIRIJ	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan <i>pre-eksperiment</i> dengan metode <i>pre-post test</i> .	Wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak Barat	Ada perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan kelompok masyarakat sebelum dan sesudah diberikan media video dengan nilai $p=0,000$ dan ada peningkatan sikap kelompok masyarakat sebelum dan sesudah diberikan media video dengan nilai $p=0,000$
8	Tunak Meyla Tiara, Siti Romadoni, Imardiani	2019	Pengaruh Penggunaan Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Kesiapsiagaan Banjir di Kelurahan Silaberanti Lorong Dahlia Palembang	Jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan <i>pre-eksperimen</i> dengan pendekatan <i>one grub pretest posttest</i>	Kelurahan Silaberanti Lorong Dahlia Palembang	Hasil penelitian ini didapatkan $P=0,000$ dengan nilai $a=0,05(p<a)$ berarti ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui video terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat
9	Rizky Amelia, Maryati, Triana Sri	2019	Pengaruh Penyuluhan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kontrasepsi IUD Di Kecamatan Gunung Pati Semarang	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i>	Pasangan usia subur di kecamatan Gunungpati Semarang	Ada pengaruh penyuluhan media video untuk meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi IUD yaitu $0,000<0,05$ . Ada pengaruh penyuluhan media video untuk meningkatkan sikap masyarakat yaitu $n0,000<0,05$

10	Yuni Subhi Isnaini, Bahrah	2019	Efektifitas Penggunaan Video Sebagai Media Edukasi Bagi Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Prilaku Ibu Hamil Dalam Penanganan Malaria.	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif <i>quasy experiment</i>	Puskesmas Maripi Kabupaten Manokwari	Adanya perubahan prilaku responden tentang penanganan malaria sebelum dan sesudah diberikan video sebagai media edukasi dengan hasil uji statistik wilcoxon pada pretest dan posttes didapatkan p.value=0,004
11	Arum Dyah Prabawati	2019	Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i>	Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara	Sebelum mendapatkan penyuluhan ada 40 pasien dengan kategori pengetahuan cukup, 80 pasien pengetahuan kurang. Setelah penyuluhan menggunakan media audio jumlah pasien dalam kategori pengetahuan baik 12 pasien yang sebelumnya tidak ada pasien yang memiliki pengetahuan baik.

### C. Pembahasan

Hasil *review* menunjukkan bahwa adanya pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan dan sikap. Hasil pencarian dalam *literature review* ini ditemukan bahwa dalam penelitian Tiara, dkk (2019), menyatakan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video dapat lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang

kesiapsiagaan banjir di Kelurahan Silaberanti Lorong Dahlia Palembang. Metode media dalam penelitian ini membantu masyarakat untuk lebih memahami dan dapat menerapkan isi atau informasi yang diberikan saat dilakukan pendidikan kesehatan. Di buktikan dengan Hasil prngumpulan data didapatkan nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan 40,00 sedangkan nilai setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui video yaitu 88,00. Hasil memnunjukkan sig (0,000) artinya video penyuluhan secara signifikan efektif meningkatkan pegetahuan masyarakat. Sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa dalam melakukan penyuluhan kesehatan dengan masyarakat melalui media video lebih efektif karena video melibatkan dua indera yaitu penglihatan dan pendengaran.

Hal yang sama juga diungkapkan Prabawati (2017), peneliti ini didapatkan hasil uji *wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dengan nilai sigifikan pada hasil  $p=0,003 < 0,05$ . Ada pengaruh video terhadap sikap dengan nilai signifikan  $P=0,000 < 0,05$ , oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak sebab terdapat pengaruh penyuluhan SADARI dengan video terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat didesa Sumbermulyo kabupaten Bantul. Karakteristik responden penelitian ini sebagian besar berumur 56-60 tahun, pendidikan sebagian besar tamat SMA, responden rata-rata belum pernah mendapatkan penyuluhan dan sebagian besar responden menyukai media penyuluhan video.

Sulaeman (2019), dalam penelitian ini didapatkan ada pengaruh yang signifikan penggunaan media edukasi dengan media video terhadap peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap orang tua dalam merawat balita dengan pneumonia. Pada kelompok edukasi dengan media video berdasarkan hasil uji statistik *p value* motivasi 0,001 dan sikap  $0,000 < \alpha < 0,05$  dan pada kelompok kombinasi media video dan flipchart dengan *p.value* pengetahuan 0,000 serta sikap  $0,000 < \alpha < 0,05$ . Seiring dengan pendapat Simamora (2019), yang menyatakan bahwa penyuluhan yang diberikan dengan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan pasien dirumah sakit. Media audiovisual merupakan salah satu media yang baik digunakan sebagai media dalam penyuluhan kesehatan karena melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam kegiatan.

Sejalan dengan penelitian Selviana, dkk (2019), mengatakan setelah diberikan media video menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Perumnas II RW 05 Pontianak barat. Hasil penelitian didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ , dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi dengan media audiovisual(video) terhadap kelompok masyarakat tentang program GIIJ. Diketahui bahwa terdapat pengaruh penggunaan media video yang dibuktikan melalui teori dari penelitian diatas, serta hasil ini menunjukkan pemberian edukasi dengan cara memberikan informasi melalui video akan membuat masyarakat lebih cepat menerima materi

yang diberikan karena biasanya pemberian penyuluhan kesehatan lebih sering diberikan dengan metode visual atau verbal saja yang membuat masyarakat lebih cepat bosan dengan informasi yang diberikan.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan Juliana (2017), bahwa karakteristik umur responden sebagian besar 36-45 tahun, tindakan pencegahan penyakit tb sebelum diberikan penyuluhan menunjukkan bahwa tindakan pencegahan kategori cukup 57% dan setelah diberikan penyuluhan menunjukkan ada peningkatan dalam kategori baik sejumlah 90.0%. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai sebelum *pretest* dan *posttest* diperoleh nilai  $p=0,000$  dengan taraf signifikan nilai  $p<0,005$ . Uji *wilcoxon* digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan tindakan pencegahan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media video. Dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan dengan media video berpengaruh terhadap tindakan pencegahan penyakit TB pada ibu rumah tangga.

Amelia, dkk (2019), dalam penelitiannya menggunakan uji non parametrik yaitu *wilcoxon*. Analisis data penelitian ini ditentukan setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji *shapiro-wilk*. Hasil penelitian menunjukkan nilai sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai alfa (0.05). Terbukti bahwa ada pengaruh penyuluhan media video untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kontrasepsi IUD. Isnaini, (2019) menjelaskan pemberian informasi formal dapat diperoleh oleh responden dari tenaga kesehatan saat berkunjung ke fasilitas kesehatan maupun

melalui non formal seperti melalui media massa, televisi, radio, membaca informasi mengenai malaria . Media video dapat dijadikan sebagai media edukasi dalam pendidikan kesehatan yang efektif digunakan dalam memperbaiki dan meningkatkan tindakan responden terhadap penanganan penyakit malaria.

Sukmadinata (2016), menjelaskan penelitian dan pengembangan adalah suatu proses untuk mengembangkan produk baru, atau menyempurnakan produk yang sudah ada, yang hasilnya dapat dipertanggungjawabkan. Sugiyono (2016), juga menjelaskan untuk dapat mengembangkan dan menghasilkan produk tertentu digunakan penelitian yang bersifat analisis kebutuhan dan menguji keefektifan produk tersebut supaya dapat berfungsi di masyarakat luas, maka diperlukan penelitian untuk menguji keefektifan produk. Berdasarkan beberapa pengertian dari para ahli dapat disimpulkan bahwa penelitian pengembangan adalah suatu proses yang dilakukan untuk mengembangkan suatu produk baru atau menyempurnakan/modifikasi produk yang telah ada baik berupa hardware atau software agar lebih efektif.

Mawan, dkk (2017), dari hasil penelitian menunjukkan hasil pengujian *paired sample test* nilai sig  $0,000 < 0,05$  artinya, dapat disimpulkan bahwa video penyuluhan PHBS bermuatan nilai karakter secara efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat. analisis data penelitian dilakukan melalui uji kelayakan dan uji keefektifan media. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah melalui proses validasi produk oleh

ahli materi diperoleh nilai 100% dan oleh ahli media diperoleh nilai 97,36%, dan responden masyarakat 95,62%. Dengan kategori sangat layak. Keefektifan media diuji dengan perhitungan hasil nilai *pretest* terkecil 40,00 dan nilai tertinggi 80,00, sedangkan nilai *posttest* terkecil 66,67 dan nilai tertinggi 100,00

Rehusisma, dkk (2017), dengan judul penelitian “Pengembangan media pembelajaran video dan booklet sebagai penguatan karakter hidup bersih dan sehat” hasil uji kelayakan dari rata-rata keseluruhan aspek tersebut kelayakan kegrafisan sebesar 96,43%, komponen penyajian sebesar 94,23% dan diperoleh rata-rata 96,89% yang termasuk dalam kategori sangat valid. Hal ini berarti media video layak diimplementasikan kepada masyarakat serta video yang telah dikembangkan dapat digunakan sebagai sumber belajar tambahan untuk sosialisasi yang terkait dengan karakter hidup bersih dan sehat pada masyarakat yang lebih luas serta dapat memberikan penguatan atau pengetahuan baru bagi masyarakat.

Dari hasil penelitian pengembangan yang telah divalidasi ahli media dan ahli materi serta melalui berbagai tahapan penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa dalam mengembangkan media video perlu memperhatikan beberapa kriteria agar media tepat sasaran dan layak digunakan dalam pembelajaran. Media video dimodifikasi sedemikian rupa dan disesuaikan dengan karakteristik responden sehingga pesan yang disampaikan tidak sulit untuk dipahami. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan baiknya berisi sedikit materi atau tulisan namun

diperbanyak gambar peraga agar masyarakat lebih mudah menerima informasi dan antusias karena materi video dengan banyak tulisan akan membuat masyarakat bosan. Sejalan dengan penelitian Kapti (2013), menjelaskan bahwa video efektif untuk digunakan sebagai media penyuluhan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Tinjauan *literature review* didapatkan bahwa ada pengaruh peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat setelah diberikan pengetahuan menggunakan media video. Dalam hal ini dapat disimpulkan peneliti bahwa promosi kesehatan melalui media video tentang malaria di masyarakat dapat memberikan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang malaria, apabila disesuaikan dengan karakteristik masyarakat mulai dari bahasa, media gambar dan sikap komunikator.

#### **B. Saran**

##### 1. Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan serta tambahan informasi bagi Puskesmas mengenai malaria pada masyarakat dalam memberikan edukasi melalui media video.

##### 2. Bagi Mahasiswa

Sebagai referensi pengetahuan tentang media penyuluhan melalui media video.

### 3. Peneliti Lain

Diharapkan penelitian melalui studi literature ini dapat digunakan sebagai referensi ilmu bahwa media video tentang malaria dapat dijadikan alternatif dalam media promosi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmara, A. 2015. Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual Tentang Pembuatan Koloid. *Jurnal Ilmiah Didaktika* 15(2): 156-178.
- Azwar, S. 2013. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. *Jurnal Pustaka Belajar* 12(2): 16-44.
- Alimul, 2019. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. *Jurnal Keperawatan* 2(1): 50-65.
- Beny, S. 2017. *Buku Media Dan Teknologi Dalam Pembelajaran*. Edisi Pertama. Prenada Media. Jakarta Pusat.
- Cowman, A.F., Healer, J dan Marsh ,K. (2016). Prevalensi Penyakit Malaria Dengan Tingkat Pengetahuan Pada Masyarakat. *Jurnal Biologi dan Pendidikan Biologi* 167(3): 610-624.
- Hadinegoro, S. 2018. *Buku Ajar Infeksi dan Penyakit Tropis*. Edisi Keempat. Cetakan Keempat. Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta Pusat.
- Harijanto, P.N. 2010. *Buku Malaria Pada Anak*. Edisi Kedua. EGC. Jakarta
- Josep S.B. Tuda. 2015. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Terjadinya Penyakit Malaria. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* 14(2): 121-141.
- Khairy, S.A et.al. 2016. The Health Quality Of life In Normal And Obese Children Pediatric Assosiation Gatezze. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 64(2): 53-60.
- Mawan, R., S. Endah, dan Suhadi. 2017. Pengembangan Video Penyuluhan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Peningkatan Pengetahuan. *Jurnal Pendidikan* 2(7): 883-888.
- Muhammad, S. dan Sofit J. 2019. Hubungan Pengetahuan Keluarga dan kepala Keluarga Tentang Malaria Dengan Prilaku Pencegahan Malaria. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua* 2(1): 2654-5756.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. PT.Renika Cipta. Jakarta.
- Rehusisma, A., L. Indriwati, dan Suarsini. 2017. Pengembangan Media Pembelajaran Booklet dan Video Sebagai Penguatan Karakter Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Pendidikan* 2(9): 1238-1243.

- Sucipto, D. 2015. *Buku Manual Lengkap Malaria*. Edisi Kedua. Gosyen Publishing, Jakarta.
- Tiara, M., T. Romadoni, S, dan Imardiani. 2019. Pengaruh Penggunaan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesiapsiagaan Banjir. *Indonesian Journal For Health Sciences* 3(2): 64-70.
- Prabawati, D., A. 2017. Pengaruh Penyuluhan Dengan Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan Untuk Melakukan sadari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1(2):50-60.
- Sulaeman, S. dan J. Harismanto. 2019. Pengaruh Edukasi Media Video dan Flipchart Terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Dalam Merawat Balita. *Jurnal Keperawatan Silampari* 2(2): 2597-7482.
- Selviana, F. dan S. Linda. 2019. Efektivitas Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Kelompok Masyarakat Tentang GIRIJ. *Jurna Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa* 2(2): 2581-2858.
- Sukmadinata, Syaodih,N. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Cetakan Ke-19. Alfabeta Bandung
- Syukaisih, dan R. Zulmeliza. 20118. Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Miskin Tentang Merokok. *Jurna Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 9(4): 2086-3098

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

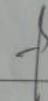
**R**

**A**

**N**

### LEMBAR KONSULTASI

Nama pembimbing I : Wisuda Andeka M,SST.,M.KES  
 Nama mahasiswa : Melda Arum Sari  
 NIM : P0570116030  
 Judul proposal : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria Pada Masyarakat

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 22 November 2019	Pengajuan judul skripsi	Konsultasi konsep media	
2	Senin, 26 November 2019	Pengajuan judul skripsi	ACC judul, lanjut BAB I	
3	Kamis, 13 Desember 2019	Konsul BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Kententuan ketukan dan spasi harus berdasarkan panduan pada buku modul.</li> <li>➢ Data diurutkan berdasarkan piramida terbalik yaitu dari data dunia sampai ke lokasi tujuan.</li> <li>➢ Masukan tahun pada akhir paragraf.</li> <li>➢ Masukan tahun terbaru.</li> <li>➢ Penelitian orang lain dimasukkan pada latar belakang.</li> <li>➢ Tambahkan survey pendahuluan.</li> <li>➢ Perbaiki rumusan masalah.</li> <li>➢ Manfaat penelitian berdasarkan pada</li> </ul>	

			buku panduan ➤ Perbaiki tabel keaslian penelitian	
4	Sabtu, 18 Januari 2020	Konsul perbaikan BAB I dan konsul BAB II	➤ Perbaiki penulisan kata survey pendahuluan ➤ Menambah sumber pengertian malaria minimal dari 3 sumber. Mengurutkan variabel dari data dependen ke independent	f
5	Minggu, 19 Januari 2020	Konsul BAB I-II	➤ Membahas skala ukur untuk uji <i>paired t-test</i> ➤ Pengecekan <i>plagiarism</i> ➤ Acc BAB I-II	f
6	Kamis, 23 Januari 2020	Konsul BAB I-III	➤ Pemahaman skala ratio, interval, ordinal, nominal ➤ Acc BAB III	f
7	Minggu 31 Mei 2020	Konsul BAB III- BAB V	➤ Pergantian penelitian studi literatur ➤ Pemahaman tentang naratif deskriptif	f
8	Rabu, 10 Juni 2020	Konsul BAB III- BAB V	➤ Revisi definisi operasional ➤ Populasi dan sampel ➤ Alur Penelitian ➤ Pembahasan	f
9	Jumat, 19 Juni 2020	Konsul BAB III- BAB V	➤ Perbaiki tujuan penelitian ➤ Penambahan jurnal pada keaslian penelitian ➤ Perbaiki Daftar Isi ➤ Perbaiki Bab IV ➤ Perbaiki kesimpulan	f

10	Selasa, 23 Juni 2020	Konsul BAB III- BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Perbaikan awal judul</li> <li>➤ Perbaikan abstrak</li> <li>➤ Pengaturan Spasi, paragraf, margin</li> <li>➤ Perbaikan pembahasan</li> </ul>	
11	Rabu, 24 Juni 2020	Konsul BAB III- BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Perbaikan spasi dalam paragraf</li> <li>➤ Perbaikan kata penghubung</li> <li>➤ Pengurutan jurnal harus sesuai</li> </ul>	
12	Kamis, 25 Juni 2020		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acc Pembimbing I</li> </ul>	



## LEMBAR KONSULTASI

Nama pembimbing II : Linda, SST., M.Kes

Nama mahasiswa : Melda Arum Sari

Nim : P0570116030

Judul proposal : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video  
Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria  
Pada Masyarakat.

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 16 Desember 2019	Konsul BAB I dan BAB II	<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Perbaiki penulisan kata</li><li>➢ Perbaiki rumusan masalah,</li><li>➢ Perubahan manfaat penelitian</li></ul>	
2	Kamis, 20 Desember 2019	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Perbaiki Tujuan Penelitian,</li><li>➢ Perbaiki kerangka teori</li></ul>	
3	Jumat, 26 Desember 2019	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Perbaiki tinjauan teori</li><li>➢ Perbaiki analisis data</li></ul>	
4	Selasa, 14 Januari 2020	Revisi kelengkapan lampiran	<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Media yang harus dicetak</li><li>➢ Surat-surat yang dibutuhkan</li></ul>	
5	Senin, 27 Januari 2020		<ul style="list-style-type: none"><li>➢ ACC Pembimbing II</li></ul>	

6	Selasa, 16 Juni 2020	Konsul Bab III dan IV	➤ Pemahaman tentang naratif deskriptif	1
7	Senin, 22 Juni 2020	Konsul BAB III- V	➤ Perbaiki tujuan penelitian ➤ Tambahkan jurnal ➤ Perbaiki	3
8	Kamis, 25 Juni 2020		➤ Acc pembimbing II	3

