

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Hasil Univariat**

Berdasarkan teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale, media pembelajaran diklasifikasikan berdasarkan tingkat keabstrakan pengalaman yang diberikan kepada individu. Media poster yang diterapkan sebagai instrumen intervensi dalam riset ini tergolong ke dalam kategori simbol visual (*visual symbols*) yang berada pada tingkat menengah menuju abstrak dalam kerucut pengalaman. Poster menyajikan informasi melalui kombinasi gambar, warna, dan teks sehingga mampu memberikan rangsangan visual yang kuat kepada individu. Dalam ilustrasi kerucut pengalaman, media visual seperti poster diasosiasikan dengan kemampuan retensi atau mengingat informasi sekitar 30%, karena melibatkan indera penglihatan secara aktif dalam proses pembelajaran. (Dale, 1969; Smaldino et al., 2019).

Meskipun tidak sekuat pengalaman langsung, media visual terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, terutama apabila informasi disajikan secara menarik dan dapat dilihat secara berulang. Penggunaan poster sebagai sarana edukasi kesehatan di lingkungan pondok pesantren memiliki keunggulan strategis, yaitu mampu mengomunikasikan pesan dengan ringkas, lugas, serta gampang dicerna oleh santri di sela aktivitas harian mereka yang padat. Selain itu, poster yang dipasang di area strategis asrama memungkinkan responden untuk melihat informasi secara berulang, sehingga dapat memperkuat daya ingat visual dan mendorong terbentuknya perilaku pencegahan terhadap

berbagai penyakit kulit, salah satunya pityriasis versicolor (Arsyad, 2021; Notoatmodjo, 2020). Berdasarkan karakteristik demografi serta ragam variabel yang menjadi fokus pengamatan dalam riset ini, pembahasan hasil penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

### **1. Usia Responden**

Berdasarkan temuan riset, mayoritas partisipan berada dalam kelompok usia remaja. Fase remaja sendiri dikenal sebagai kurun waktu pertumbuhan yang diwarnai oleh transisi biologis, psikologis, serta sosial yang amat dinamis, sehingga kelompok usia ini lebih mudah menerima informasi baru dan membentuk perilaku kesehatan yang positif (Steinberg, 2020). Usia merupakan faktor krusial dalam kematangan kognitif (Notoatmodjo, 2014). Seiring dengan fase tersebut, setiap individu pada masa remaja juga mendapati proses perkembangan psikologis serta pola pikir yang lebih kritis sehingga lebih mudah menerima informasi kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Papalia & Martorell, 2021). Semakin bertambahnya usia seseorang, tingkat kedewasaan dalam mencerna informasi serta kesadaran untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat pun akan semakin meningkat (Nursalam, 2020). Kelompok usia remaja di pondok pesantren berada pada fase yang peka terhadap perubahan perilaku, sehingga pemberian edukasi kesehatan menjadi sangat strategis untuk membentuk kebiasaan perawatan mandiri guna mencegah penyakit kulit seperti *pityriasis versicolor* (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, usia responden didominasi oleh remaja awal, yaitu usia 12–15 tahun. Distribusi usia responden menunjukkan bahwa sebanyak 15 partisipan (25,0%) berusia 12 tahun, 20 partisipan (33,3%) berusia 13 tahun, 18 partisipan (30,0%) berusia 14 tahun, serta 7 partisipan (11,7%) berada pada usia 15 tahun. Keseluruhan rentang usia tersebut dikategorikan ke dalam fase remaja awal yang ditandai dengan perkembangan kemampuan berpikir, peningkatan rasa ingin tahu, serta kemampuan menerima informasi kesehatan yang semakin baik (World Health Organization, 2024). Usia remaja awal (12–15 tahun) merupakan fase perkembangan kognitif yang berlangsung pesat, ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir logis, memahami informasi baru, serta berkembangnya kemampuan analisis dan pengambilan keputusan pada remaja (Crone & Dahl, 2022). Pada rentang usia ini, kemampuan remaja dalam menyerap informasi visual dan mengolah informasi menjadi tindakan nyata semakin matang seiring dengan perkembangan fungsi kognitif dan kemampuan pengambilan keputusan pada masa remaja awal (Konijn, 2023). Usia yang semakin bertambah akan meningkatkan kematangan pemikiran seseorang, sehingga remaja lebih mampu memahami instruksi perawatan mandiri yang diberikan melalui media poster dalam upaya pencegahan penyakit kulit seperti *pityriasis versicolor* (Sawyer et al., 2021; UNICEF, 2023).

Usia remaja awal (12–15 tahun) merupakan fase perkembangan kognitif yang berlangsung pesat sehingga kemampuan remaja dalam

menyerap informasi visual dan mengolah informasi menjadi perilaku nyata menjadi lebih baik (Blakemore & Mills, 2021). Dengan bertambahnya usia, tingkat kematangan berpikir remaja juga meningkat sehingga mereka lebih mampu memahami instruksi mengenai perawatan mandiri yang diberikan melalui media poster dalam upaya pencegahan *pityriasis versicolor* (Dahl & Suleiman, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Miftahul Huda Purwodadi, terungkap bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun (55,9%), di samping adanya korelasi yang bermakna antara tingkat perilaku pencegahan perawatan mandiri dan insidensi *pityriasis versicolor* ( $p < 0,01$ ) (Lukita et al., 2025; Putra et al., 2024). Fase remaja awal dipandang sebagai momentum yang sangat ideal untuk menyalurkan penyuluhan kesehatan, mengingat kapasitas kognitif serta emosional mereka sudah mulai matang dalam menyerap, mencerna, dan mengaplikasikan informasi kesehatan (Patton et al., 2022; UNICEF, 2024). Dengan demikian, sarana edukasi visual seperti poster terbukti ampuh dalam mendongkrak tingkat pemahaman remaja mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dalam mencegah penyakit kulit karena media visual lebih mudah menarik perhatian dan membantu remaja memahami informasi kesehatan secara cepat dan jelas (Rahmawati & Sari, 2023).

## **2. Jenis Kelamin**

Berdasarkan temuan riset, keseluruhan partisipan tercatat berjenis kelamin laki-laki, dengan pembagian yang seimbang yaitu sebanyak 30

responden (50%) tergabung dalam kelompok intervensi dan 30 responden lainnya (50%) berada pada kelompok kontrol. Karakteristik ini memberikan gambaran spesifik mengenai pola perilaku kesehatan pada remaja laki-laki, terutama dalam konteks perilaku perawatan diri dan kebersihan personal di lingkungan asrama pondok pesantren (Galdas et al., 2022; Vogel et al., 2023). Remaja laki-laki di lingkungan pondok pesantren memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap penyakit kulit, termasuk *pityriasis versicolor* akibat aktivitas fisik yang padat, produksi keringat berlebih, penggunaan fasilitas sanitasi secara bersama-sama, serta kebiasaan berbagi alat pribadi seperti pakaian dan handuk (Levia et al., 2024; Fadilah et al., 2025).

Dalam proses pembelajaran kesehatan, remaja laki-laki cenderung memiliki gaya belajar yang lebih efektif ketika diberikan stimulasi visual, praktikal, dan demonstrasi langsung dibandingkan metode diskusi pasif yang bersifat teoritis (Gardner, 2021). Oleh karena itu, Pemanfaatan media poster sebagai sarana penyuluhan kesehatan merupakan pendekatan yang sangat tepat dan relevan karena terbukti efektif dalam mentransfer informasi secara ringkas, lugas, menarik, serta gampang dicerna oleh sasaran di sela aktivitas harian santri yang padat (Pratiwi et al., 2025; Handayani & Fitriani, 2024). Dalam konteks self-care, remaja laki-laki juga sering memerlukan motivasi eksternal yang lebih intensif karena adanya konstruksi sosial yang memandang masalah kesehatan kulit sebagai hal yang kurang prioritas bagi laki-laki (Courtenay, 2019).

Selain itu, kemampuan verbal remaja laki-laki dalam menyampaikan keluhan atau mengekspresikan masalah kesehatan kulit yang bersifat sensitif cenderung lebih terbatas dibandingkan perempuan, sehingga diperlukan teknik komunikasi kesehatan yang lebih lugas, aplikatif, dan sesuai dengan kebutuhan sehari-hari mereka (Rice et al., 2022). Meskipun terdapat stereotip bahwa remaja laki-laki kurang memperhatikan kebersihan diri, hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui pendekatan edukasi yang tepat, tingkat antusiasme dan daya tangkap responden terhadap materi pencegahan *pityriasis versicolor* terbukti sangat baik (Pratiwi et al., 2025; Handayani & Fitriani, 2024). Media poster yang dipasang di area asrama terbukti efektif dalam meningkatkan perhatian, pemahaman, dan kesadaran santri laki-laki terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri dan melakukan tindakan preventif secara mandiri (Maulida et al., 2024).

Dengan demikian, keberhasilan intervensi perilaku pencegahan *pityriasis versicolor* pada responden laki-laki sangat dipengaruhi oleh bagaimana edukator mengemas informasi kesehatan agar mudah dicerna, praktis, menarik secara visual, dan dapat segera diaplikasikan dalam rutinitas kebersihan diri sehari-hari (Smith, 2022; Galdas, 2020). Perawatan mandiri yang buruk, seperti berbagi alat mandi atau pakaian serta kurang menjaga kebersihan diri, diketahui menjadi faktor risiko utama meningkatnya prevalensi kasus *pityriasis versicolor* di lingkungan pondok pesantren (Putra et al., 2024; Mulianingsih et al., 2025).

### 3. Kelas

Pembahasan karakteristik responden berdasarkan jenjang kelas menampakkan bahwa mayoritas subjek penelitian duduk di kelas 9 dengan jumlah 23 orang (38,4%), disusul oleh siswa kelas 7 sebanyak 20 orang (33,3%), serta kelas 8 sebanyak 17 orang (28,3%). Pada kelompok intervensi mayoritas responden berasal dari kelas 7 sebanyak 12 responden (40,0%), sementara itu, pada kelompok kontrol, mayoritas subjek penelitian berada pada kelas 9 sebanyak 16 responden (53,3%) meskipun terdapat perbedaan distribusi jumlah responden antar kelas, Berdasarkan hasil uji homogenitas, diperoleh nilai  $p = 0,055$  ( $p > 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenjang kelas pada kedua kelompok berada dalam kondisi homogen atau setara (Nursalam, 2020). Kesetaraan karakteristik awal antar kelompok sangat penting dalam penelitian eksperimen karena dapat meminimalkan bias serta meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil penelitian (Polit & Beck, 2021).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kelompok intervensi didominasi oleh siswa kelas 7, sedangkan kelompok kontrol didominasi oleh siswa kelas 9. Namun demikian, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa proporsi kelas antar kelompok tetap setara sehingga tidak memengaruhi hasil penelitian secara keseluruhan (Creswell 2021). Siswa kelas 7 yang mendominasi kelompok intervensi berada pada fase transisi pendidikan menengah yang dicirikan oleh antusiasme serta rasa ingin tahu

yang besar, tetapi masih memerlukan pendampingan struktural dalam menerima dan memahami informasi baru (Erikson, 2019). Sebaliknya, siswa kelas 9 pada kelompok kontrol menunjukkan tingkat kematangan sikap dan stabilitas perilaku yang lebih baik sebagai hasil dari pengalaman belajar dan paparan informasi yang lebih lama selama menempuh pendidikan di sekolah (Vygotsky, 2019). Perbedaan jenjang kelas ini menunjukkan adanya dinamika perilaku kesehatan pada remaja sekolah, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan maka biasanya diikuti dengan peningkatan kesadaran terhadap tanggung jawab pribadi dalam menjaga kesehatan diri (Patton et al., 2022).

Jenjang kelas pada remaja MTs berkaitan erat dengan tingkat perkembangan kognitif dan kemampuan menerima informasi kesehatan. remaja pada tingkat pendidikan MTs berada pada fase perkembangan kognitif yang direpresentasikan melalui meningkatnya kapasitas penalaran logis, abstrak, yakni kemampuan selama memahami dan mengolah informasi kesehatan secara lebih baik dibandingkan usia sebelumnya (Lerner et al., 2021). Pada tahapan ini, kelompok usia remaja dibekali dengan dorongan rasa penasaran yang begitu besar serta kemampuan memahami hubungan sebab akibat sehingga edukasi kesehatan yang diberikan lebih mudah diterima dan dipahami (Lerner et al., 2021). Pendidikan juga bertindak sebagai salah satu determinan penting yang turut memegang peranan penting dalam menentukan derajat pemahaman serta pola perilaku kesehatan individu (UNESCO, 2022). Semakin tinggi jenjang

pendidikan seseorang, kian baik pula kapasitas individu tersebut dalam mencerna, memahami, dan mengolah pesan kesehatan. Keadaan ini selaras dengan kondisi santri di lingkungan pondok pesantren, di mana santri dengan jenjang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengalaman sosial, kemampuan komunikasi, dan kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri maupun lingkungan asrama (OECD, 2023).

Pengetahuan yang baik akan memengaruhi kemampuan santri dalam melakukan perawatan mandiri, terutama dalam mencegah terjadinya *pityriasis versicolor* (Notoatmodjo, 2020). Santri yang memahami faktor risiko penyakit kulit akan lebih mampu menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti merawat kebersihan tubuh, menghindari penggunaan barang pribadi secara bersama-sama, serta menjaga kelembapan kulit agar tidak berlebihan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Berbagai temuan ilmiah mengindikasikan bahwa tingkat pemahaman memiliki korelasi yang erat terhadap perilaku pencegahan penyakit kulit pada remaja di lingkungan asrama/pondok pesantren (Astuti et al., 2024). Di samping itu, pemanfaatan sarana edukasi visual berupa poster terbukti memiliki efektivitas tinggi dalam mendongkrak tingkat pemahaman kalangan remaja terkait tindakan preventif terhadap gangguan dermatologis (Lestari et al., 2025). Format media ini diandalkan karena kemampuannya dalam menyajikan materi secara ringkas, estetis, serta akomodatif bagi audiens sehingga sesuai dengan karakteristik belajar remaja yang lebih responsif terhadap stimulasi

visual dibandingkan metode ceramah konvensional (Mayer, 2021). Karena kedua kelompok memiliki kesetaraan dalam daya tangkap informasi, maka perbedaan tingkat kelas tidak menjadi hambatan dalam pembentukan perilaku pencegahan *pityriasis versicolor* yang baik, selama materi edukasi disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan tahap perkembangan kognitif siswa (Kirschner & van Merriënboer, 2022).

Seluruh partisipan dalam studi ini merupakan laki-laki, yang terbagi merata ke dalam kelompok intervensi sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol sebanyak 30 orang. Homogenitas jenis kelamin pada kedua kelompok ini mengindikasikan bahwa atribut gender antar kelompok telah setara sehingga tidak menimbulkan perbedaan dasar yang dapat memengaruhi hasil penelitian (Sugiyono, 2020). Kelompok santri putra di lingkungan institusi pesantren memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap kemunculan infeksi kulit yang disebabkan oleh aktivitas fisik yang padat, produksi keringat berlebih, serta penggunaan fasilitas sanitasi dan barang pribadi secara bersama-sama (Fauziana, Hartiti, & Faizin, 2025; Nugroho et al., 2024). Dalam konteks perilaku kesehatan, remaja laki-laki cenderung lebih mudah menerima edukasi yang bersifat visual, praktis, dan langsung dibandingkan metode pembelajaran yang terlalu teoritis (Mayer, 2020). Selain itu, konstruksi sosial pada laki-laki seringkali menyebabkan masalah kesehatan kulit dianggap kurang prioritas sehingga diperlukan pendekatan edukasi yang menarik, sederhana, dan aplikatif agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik (Griffith et al., 2021). Media poster

dalam penelitian ini dinilai efektif karena mampu memberikan pesan kesehatan secara ringkas, lugas, serta akomodatif bagi kalangan remaja laki-laki di sela aktivitas mereka di lingkungan pesantren (Al Rahmad et al., 2023).

Berdasarkan temuan studi, terungkap bahwa para partisipan pria mempunyai antusiasme dan daya tangkap yang baik terhadap edukasi pencegahan *pityriasis versicolor* melalui media poster. Keadaan tersebut membuktikan bahwa strategi penyuluhan yang selaras dengan profil psikologis santri putra mampu mengoptimalkan kesadaran dan perilaku perawatan mandiri dalam menjaga kebersihan diri serta mencegah penularan penyakit kulit di lingkungan pondok pesantren (Hidayat, 2024).

## **B. Pembahasan Hasil Bivariat**

### **1. Pengaruh Tingkat Perilaku Pencegahan *Pityriasis Versicolor* antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Data hasil studi mengonfirmasi bahwa rerata tingkat perilaku pencegahan *pityriasis versicolor* pada kelompok intervensi memperlihatkan eskalasi yang bermakna pascaimplementasi edukasi menggunakan media poster. Nilai mean pada kelompok intervensi meningkat dari 35,37 saat *pretest* menjadi 72,17 saat *posttest* melalui perolehan tingkat signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Di sisi lain, pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan yang bermakna, yaitu dari mean 35,07 saat *pretest* menjadi 34,97 saat *posttest* lewat perolehan nilai probabilitas sebesar 0,573 ( $p > 0,05$ ). Keseluruhan temuan tersebut

menegaskan bahwa pemanfaatan media poster berdaya guna tinggi dalam mengoptimalkan tindakan preventif terhadap *pityriasis versicolor* di kalangan usia remaja laki-laki di lingkungan pondok pesantren.

Peningkatan perilaku pencegahan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media poster mampu membantu responden memahami esensi pemeliharaan higienitas pribadi sebagai langkah preventif terhadap manifestasi gangguan dermatologis, media poster yang berisi informasi sederhana, menarik, dan mudah dipahami dapat mempermudah santri menerima pesan kesehatan di tengah aktivitas pondok pesantren yang padat, poster juga memberikan stimulus visual yang mampu meningkatkan perhatian dan daya ingat responden terhadap pesan kesehatan yang disampaikan, Hal ini selaras dengan perspektif teori media promosi kesehatan yang menyatakan bahwa media visual dapat meningkatkan pemahaman, menarik perhatian, serta memperkuat retensi informasi sehingga mendorong perubahan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Selain itu, menurut World Health Organization (2017), penggunaan media komunikasi visual dalam upaya promosi kesehatan terbukti mampu memperluas wawasan sekaligus mengarahkan pola tindakan individu apabila informasi disampaikan secara jelas, sederhana, dan sesuai dengan karakteristik sasaran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan riset terdahulu yang mengonfirmasikan bahwa intervensi edukasi kesehatan berbasis poster memiliki efektivitas tinggi dalam menggalakkan perilaku hidup bersih di

kalangan santri asrama (Hidayat, 2024). Penggunaan media poster juga mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan remaja karena penyampaian informasi menjadi lebih jelas dan menarik secara visual (Al Rahmad et al., 2023). Selain itu, media poster efektif meningkatkan kesadaran remaja terhadap perilaku pencegahan penyakit kulit melalui penguatan informasi yang dapat dilihat secara berulang (Maulida et al., 2024).

## **2. Pengaruh *Pretest* Tingkat Perilaku Pencegahan *Pityriasis Versicolor* antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Data analisis mengindikasikan bahwa tiada pengaruh *pretest* tingkat perilaku pencegahan *pityriasis versicolor* antara antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol melalui perolehan taraf signifikansi sebesar 0,640 ( $p > 0,05$ ). Mayoritas partisipan pada kedua kelompok tersebut berada dalam kategori perilaku kurang, yaitu 90% pada kelompok intervensi serta 93,3% di kelompok kontrol. Capaian tersebut mengonfirmasikan bahwa sebelum pelaksanaan intervensi, kedua kelompok mempunyai karakteristik awal yang homogen atau setara.

Kesetaraan kondisi awal antar kelompok mengindikasikan bahwa segenap partisipan mempunyai derajat pemahaman serta pola tindakan preventif yang relatif sama sebelum diberikan edukasi, rendahnya perilaku pencegahan pada kedua kelompok dapat disebabkan oleh kurangnya paparan informasi kesehatan mengenai pencegahan penyakit kulit di lingkungan pondok pesantren, selain itu kebiasaan penggunaan fasilitas

bersama, kurang optimalnya perawatan mandiri, serta padatnya aktivitas santri juga dapat memengaruhi rendahnya perilaku pencegahan penyakit kulit. Menurut (Notoatmodjo 2014). perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh melalui proses pendidikan atau paparan informasi kesehatan. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Menyatakan bahwa praktik kebersihan diri yang kurang baik, penggunaan barang pribadi secara bersama-sama, dan lingkungan hunian yang padat merupakan faktor yang meningkatkan risiko terjadinya penyakit kulit, termasuk *pityriasis versicolor*.

Temuan empiris ini turut dikuatkan oleh pelbagai telaah riset terdahulu yang mengindikasikan bahwa sebagian besar santri masih memiliki perilaku pencegahan penyakit kulit yang rendah sebelum diberikan edukasi kesehatan, terutama terkait perawatan mandiri dan penggunaan fasilitas bersama di lingkungan pesantren (Ainani, Jafriati, & Jumakil, 2026; Rukmana et al., 2025). Rendahnya kesadaran menjaga kebersihan diri dan lingkungan asrama juga menjadi faktor utama meningkatnya risiko penyakit kulit pada santri pondok pesantren (Fauziana, Hartiti, & Faizin, 2025).

### **3. Pengaruh *Posttest* Tingkat Perilaku Pencegahan *Pityriasis Versicolor* antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Temuan analisis memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna pada skor *posttest* perilaku pencegahan *pityriasis versicolor* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p = 0,001$ ;  $p < 0,05$ ). Secara

spesifik, kelompok intervensi mencatatkan eskalasi perilaku ke kategori baik hingga mencapai 73,3%, sementara kelompok kontrol didominasi oleh responden yang bertahan pada kategori kurang yakni sebesar 93,3%.

Peningkatan perilaku pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa media poster mampu menghadirkan dampak konstruktif terhadap transformasi kebiasaan kesehatan para subjek penelitian. Informasi yang disampaikan melalui poster dapat membantu remaja memahami cara menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan pakaian, tidak menggunakan barang pribadi secara bersama-sama, serta menjaga kebersihan lingkungan asrama sebagai upaya pencegahan *pityriasis versicolor* hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014). Yang menyatakan bahwa media promosi kesehatan, khususnya media visual seperti poster, dapat meningkatkan pengetahuan, menarik perhatian, memperkuat daya ingat, dan mendorong perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Menjelaskan bahwa pencegahan penyakit kulit dilakukan melalui penerapan perawatan mandiri yang baik, memelihara higienitas pakaian serta sanitasi lingkungan, sekaligus menghindari tindakan berbagi pemakaian barang-barang personal secara bersama untuk mengurangi risiko penularan penyakit kulit.

Hasil riset ini bersesuaian pula dengan temuan terdahulu yang menegaskan bahwa penyuluhan kesehatan via media poster berdaya guna tinggi dalam mengoptimalkan perilaku hidup bersih dan sehat pada remaja di lingkungan pesantren, mengingat informasi menjadi lebih gampang

dicerna serta direkam melalui sajian visual (Oktaviana et al., 2025). Media poster juga mampu mengakselerasi tingkat pemahaman serta tingkat awas kaum remaja berkaitan dengan esensi perawatan mandiri karena media visual lebih mudah menarik perhatian dibandingkan metode ceramah biasa (Shofiyan et al., 2025).

## **2. Pengaruh antara *Pretest* dan *Posttest* Tingkat Perilaku Pencegahan *Pityriasis Versicolor* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Hasil uji *Wilcoxon* mengonfirmasikan keberadaan disparitas yang bermakna di antara *pretest* dan *posttest* tingkat perilaku pencegahan *pityriasis versicolor* pada kelompok intervensi melalui perolehan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Terkait kelompok intervensi terjadi peningkatan kategori perilaku baik dari 10,0% saat *pretest* menjadi 73,3% saat *posttest*. Sebaliknya, sementara pada kelompok kontrol tidak teramati adanya pergeseran yang bermakna melalui perolehan nilai signifikansi sebesar 0,528 ( $p > 0,05$ ), di mana mayoritas responden tetap menetap pada kategori perilaku kurang.

Transformasi perilaku pada kelompok perlakuan mengindikasikan bahwa intervensi edukasi kesehatan berbasis media poster berdaya guna dalam mendongkrak kesadaran serta dorongan internal partisipan untuk membudayakan tindakan preventif terhadap penyakit kulit dalam rutinitas keseharian mereka. Poster yang dipasang di lingkungan asrama memungkinkan responden memperoleh paparan informasi kesehatan secara terus-menerus sehingga pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diingat.

Kondisi tersebut selaras pula dengan pandangan Notoatmodjo (2014) yang mengemukakan bahwa perangkat promosi kesehatan berperan sebagai instrumen diseminasi pesan guna menaikkan taraf pengetahuan, mengkonstruksi sikap, serta menstimulasi modifikasi kebiasaan kesehatan. Di samping itu, merujuk pada *Cone of Experience* dari Dale (1969), dikemukakan bahwa pemanfaatan sarana visual terbukti mampu mendongkrak kapasitas penyerapan serta retensi memori informasi dikarenakan pesan disampaikan secara konkret dan menarik. World Health Organization (2020). Juga menegaskan bahwa media komunikasi visual yang ditempatkan di lingkungan sasaran secara berkelanjutan dapat memperkuat penyampaian pesan kesehatan sehingga mendorong perubahan perilaku pencegahan penyakit.

Temuan riset ini turut dikuatkan oleh berbagai studi terdahulu yang membuktikan bahwa sarana edukasi visual berdaya guna tinggi dalam mengoptimalkan perilaku pencegahan penyakit kulit dan perilaku hidup bersih pada remaja karena informasi lebih mudah dipahami melalui stimulasi visual dan pengulangan pesan kesehatan (Latif, Wahyuni, & Latif, 2025). Media poster juga mampu meningkatkan perubahan perilaku kesehatan karena informasi disampaikan secara sederhana, menarik, dan mudah diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (Titania & Drew, 2025). Selain itu, penggunaan poster sebagai media edukasi kesehatan terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan perilaku hidup

bersih pada remaja di lingkungan sekolah maupun asrama (Mustikawati et al., 2025).

### C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan proses penelitian yang peneliti lakukan langsung di lapangan, penelitian menyadari keterbatas pada penelitian ini yakni:

1. Kelemahan penelitian ini terletak pada sampel yang digunakan tidak terlalu banyak yaitu hanya sebanyak yang melibatkan 30 responden pada kelompok kontrol serta 30 responden pada kelompok perlakuan, Jumlah responden yang lebih banyak akan lebih membantu proses penelitian menjadi lebih baik.
2. Faktor pengganggunya terlihat dari Perbedaan tingkat aktivitas fisik santri memengaruhi produksi keringat yang memicu proliferasi jamur kulit, faktor ini sulit dikendalikan secara mutlak
3. Peneliti tidak dapat mengontrol secara penuh keterpaparan responden terhadap media poster maupun memastikan seluruh responden memperhatikan proses pendidikan kesehatan selama intervensi berlangsung, meskipun telah dibantu oleh tim dalam pelaksanaannya.
4. Pengukuran Perilaku : Pengukuran bersifat metode pengisian mandiri melalui instrumen kuesioner yang menyimpan potensi bias keinginan sosial (*social desirability bias*), di mana para partisipan cenderung menjawab sesuai dengan harapan peneliti daripada kenyataan sehari-hari.