

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyuluhan

a. Pengertian

Penyuluhan adalah suatu upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dengan peran serta aktif individu maupun kelompok atau masyarakat, untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosial ekonomi-budaya setempat (Suhardjo, 2003). Dalam pendekatan edukatif, peserta didik adalah poin utama. Peserta didik memiliki hak dan kewajiban dalam sistem pendidikan yang menyeluruh dan terpadu (Hamalik, 2007).

Teknik pemberian penyuluhan untuk menyampaikan ide dan gagasan adalah suatu tindakan yang paling sering dilakukan oleh komunikator untuk melakukan perubahan perilaku. Penyuluhan juga sering dilakukan oleh petugas kesehatan untuk merubah perilaku pola hidup sehat. Penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan disebut penyuluhan kesehatan.

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakikatnya sama dengan tujuan pendidikan kesehatan, yaitu :

- 1) Agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Agar terbentuk perilaku sehat. Baik di masyarakat, kelompok, keluarga, maupun perseorangan, yang sesuai dengan konsep hidup, yaitu sehat secara fisik, mental dan sosial agar angka kesakitan dan kematian dapat menurun (Effendi, 2003).

Penyuluhan kesehatan dapat menciptakan kontak antara yang disuluh dengan petugas yang menyuluh secara lebih intensif, yang membuat orang yang disuluh tersebut secara sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan mengubah perilaku (Notoatmodjo, 2003).

c. Media/Alat Bantu Penyuluhan

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang dipakai untuk menyampaikan informasi, berfungsi untuk membantu atau memperagakan sesuatu pada saat penyuluhan berlangsung (Notoatmodjo, 2003). Media digunakan sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan agar lebih mudah untuk diterima atau dipahami oleh masyarakat (Lucie, 2005). Secara

garis besar, media penyuluhan dibagi menjadi 3 yaitu media cetak, media elektronik, dan papan (*billboard*) (Notoatmodjo, 2007).

Contoh dari media yang bisa digunakan untuk penyuluhan antara lain :

1) Leaflet

Leaflet disampaikan melalui lembar-lembar yang dilipat. Leaflet memiliki keuntungan tersendiri, yaitu praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat. Sasaran dapat membaca isi leaflet tersebut disaat santai. Leaflet juga sangat ekonomis. Kelemahannya yaitu mudah hilang karena hanya berupa lembaran, perlu penjelasan lebih lanjut mengenai cara pembacaan leaflet tersebut, dan akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikutsertakan secara aktif.

2) Flip Chart (Lembar Balik)

Flip Chart adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku, dimana setiap lembar berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisikan kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Kelebihan dari penggunaan flip chart adalah mudah dibawa, bisa digulung maupun dilipat, harganya murah, lebih efisien, dan tidak perlu peralatan yang rumit. Kelemahan dari flipchart

adalah ukurannya yang terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah banyak serta mudah sobek.

3) Film dan Video

Keunggulan media ini antara lain dapat memberikan realita yang memungkinkan sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, dan dapat merefleksikan kepada diri mereka tentang keadaan yang benar-benar terjadi. Kelemahan dari media ini adalah membutuhkan peralatan yang rumit, butuh adanya listrik, secara artistik ataupun materi film dan video yang digunakan harus bermakna sehingga membutuhkan ahli untuk membuatnya, juga membutuhkan biaya yang lebih banyak dibanding media-media penyuluhan yg lain.

4) Slide

Keunggulan media ini antara lain dapat memberikan realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Kelemahan media ini antara lain memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko mudah rusak, serta memerlukan sumber daya manusia yang terampil dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap.

5) Papan Tulis

Keunggulan media ini antara lain murah dan efisien, baik untuk menjelaskan sesuatu, mudah dibersihkan dan digunakan kembali. Kelemahan media ini antara lain terlalu kecil untuk sasaran dalam jumlah relatif besar, tidak efektif karena penyuluh harus membelakangi kelompok sasaran saat sedang menulis sesuatu, terkesan kotor apabila tidak dibersihkan dengan baik. (Lucie, 2005).

2. Media Audio Visual

a. Pengertian

Media audio visual adalah media yang menggunakan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu kegiatan (Asyhar, 2011). Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Contoh dari media audio-visual adalah program video/televisi pendidikan, video/televisi instruksional, dan program slide suara (sound slide) (Rusman, 2012).

b. Jenis Media Audio Visual

Djamarah & Zain (2007) mengungkapkan terdapat 2 jenis media audiovisual, yaitu :

- 1) Audiovisual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar seperti bingkai suara (sound slide).

2) Audiovisual gerak yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti film dan video.

c. Kelebihan dan Kelemahan Media Audio Visual

Arsyad (2010) mengungkapkan beberapa kelebihan dan kelemahan media audio visual dalam pembelajaran, yaitu :

Kelebihan :

- 1) Media audiovisual dapat melengkapi pengalaman dasar siswa.
- 2) Media audiovisual dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang jika perlu.
- 3) Mendorong meningkatkan motivasi, dan menanamkan sifat-sifat dari segi afektif lainnya.
- 4) Media audiovisual merangsang pemikiran dan dapat dibuat unuk sebagai pembahasan dalam kelompok siswa.
- 5) Media audiovisual dapat ditunjukkan ke kelompok besar ataupun kecil, heterogen maupun homogen, atau perorangan.

Kekurangan :

- 1) Pengadaan media audiovisual umumnya memerlukan biaya mahal dan waktu yang banyak.

- 2) Media audiovisual yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan, kecuali dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri.

3. Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” yang muncul setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi secara alami melalui panca indra. Intensitas perhatian manusia terhadap objek sangat mempengaruhi perubahan penginderaan untuk menjadi sebuah pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa pengetahuan memiliki 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan paling rendah, karena seseorang dapat disebut tahu hanya dengan mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Mengingat disini termasuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan sesuatu.

2) Paham

Paham merupakan kemampuan untuk menginterpretasikan rangsangan yang diterima tersebut secara tepat. Orang yang telah paham biasanya dapat menjelaskan kembali objek yang dipelajari dengan menyebutkan contoh-contoh yang berhubungan dengan objek.

3) Aplikasi

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan rangsangan yang telah diterima di kehidupan sebenarnya.

4) Analisis

Analisis merupakan kemampuan untuk menjelaskan dan menggambarkan rangsangan yang diterima kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis merupakan kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai suatu objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain :

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2) Media massa / Informasi

Media massa merupakan sarana komunikasi yang luas, contohnya televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain. Hal-hal tersebut mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4) Pekerjaan

Pekerjaan dimiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.

d. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus) (Notoatmojo 2010). Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan berkaitan dengan konsep sehat dan sakit serta upaya pencegahan. Yang dimaksud dengan kesehatan gigi disini adalah gigi dan semua jaringan yang ada di dalam mulut termasuk gusi (Budiharto, 2010).

Notoatmojo (1997) mengungkapkan bahwa perilaku dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

- 1) Perilaku pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan yang tidak secara langsung dapat terlihat orang lain, misalnya seseorang yang baru saja mendapatkan penyuluhan kesehatan memiliki pengetahuan positif untuk mendukung hidup sehat, tetapi ia belum melakukannya di kehidupan nyata.
- 2) Perilaku aktif merupakan perilaku yang dapat dilihat karena adanya tindakan secara langsung, misalnya

seseorang tahu bahwa menjaga kebersihan adalah hal yang penting, maka ia akan menjaga kebersihannya, keluarganya, juga menghimbau orang disekitarnya untuk melakukan hal yang sama.

4. Usia

a. Pengertian

Usia adalah jenjang kehidupan yang diukur dengan tahun dan lamanya hidup yang dihitung sejak dilahirkan ke dunia (Hurlock, 2004). Pembagian usia berdasarkan psikologis perkembangan terbagi atas tingkatan umur manusia :

- 1) Masa sebelum kelahiran
- 2) Masa bayi (masa berkembang yang berlangsung dari lahir sampai usia 18 atau 24 bulan)
- 3) Masa anak awal (akhir masa bayi sampai usia 4 atau 5 tahun)
- 4) Masa anak tengah (berlangsung pada usia 6 sampai 12 tahun)
- 5) Masa remaja awal (usia 12 sampai 15 tahun)
- 6) Masa remaja akhir (antara usia 15 sampai 19 tahun)
- 7) Masa dewasa awal (usia 20 sampai 30 tahun)
- 8) Masa dewasa tengah (usia 31 sampai 59 tahun)
- 9) Masa dewasa akhir (usia 60 sampai kematian)

Remaja adalah masa transisi, dimana seseorang sudah melewati masa kanak-kanak yang selalu tergantung kepada orang tua, akan tetapi belum mampu untuk memasuki masa yang penuh dengan tanggung jawab, baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap orang lain. Semakin maju zaman yang ada, maka semakin panjang usia remaja. Hal ini terjadi karena seseorang harus mempersiapkan diri untuk menyesuaikan dirinya dengan masyarakat luas dan tuntutananya (Hurlock, 2004).

Menurut WHO, terdapat 3 kriteria remaja yaitu :

- 1) Dari segi biologis, remaja menunjukkan adanya tanda-tanda seksual sekunder sampai akhirnya mencapai kematangan seksual.
- 2) Dari segi psikologis, remaja mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa.
- 3) Dari segi sosial ekonomi, remaja mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri.

Batasan usia berbeda-beda tergantung Undang-Undang pada tiap daerahnya. Monks, Knoers, dan Haditono membedakan remaja menjadi 4 bagian, yaitu masa pra remaja dari usia 10-12 tahun, masa remaja awal dari usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dari 15-18 tahun, dan masa remaja akhir dari 18-21 tahun (Deswita, 2006).

b. Perkembangan Remaja

Remaja menurut Hurlock (2004) dibagi atas 3 kelompok usia tahap perkembangan, yaitu:

1) *Early Adolescence* (Remaja Awal)

Berada pada rentang usia 12 sampai 15 tahun, merupakan masa negatif, karena pada masa ini terdapat sikap dan sifat negatif yang belum terlihat dalam masa kanak-kanak, individu merasa bingung, cemas, takut dan gelisah. Biasanya pada masa ini, remaja perempuan mengalami haid untuk pertama kali.

2) *Middle Adolescence* (Remaja Pertengahan)

Dengan rentang usia 15 sampai 18 tahun pada masa ini individu menginginkan atau menandakan sesuatu dan mencari-cari sesuatu merasa sunyi dan merasa tidak dapat mengerti dan tidak dimengerti oleh orang lain.

3) *Late Adolescence* (Remaja Akhir)

Berkisar pada usia 18 sampai 21 tahun. Pada masa ini individu mulai stabil mulai memahami arah hidup dan menyadari dari tujuan hidupnya. Mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas.

Pada masa remaja terjadi banyak sekali perkembangan, salah satunya adalah perkembangan kognitif. Karena adanya perkembangan kognitif tersebut, remaja akan lebih mudah

menangkap serta mencerna informasi yang didapat (Harlock, 2003).

B. Landasan Teori

Penyuluhan kesehatan adalah upaya pendekatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk membantu individu dan masyarakat agar dapat memperbaiki kesehatan mereka, dengan meningkatkan pengetahuan atau mempengaruhi kebiasaan mereka. Tujuan penyuluhan kesehatan yaitu agar dapat terjadi perubahan perilaku pada individu dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Penyuluhan menggunakan media sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan agar lebih mudah untuk diterima atau dipahami oleh masyarakat. Media yang dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu leaflet, flipchart, film & video, slide, dan papan tulis.

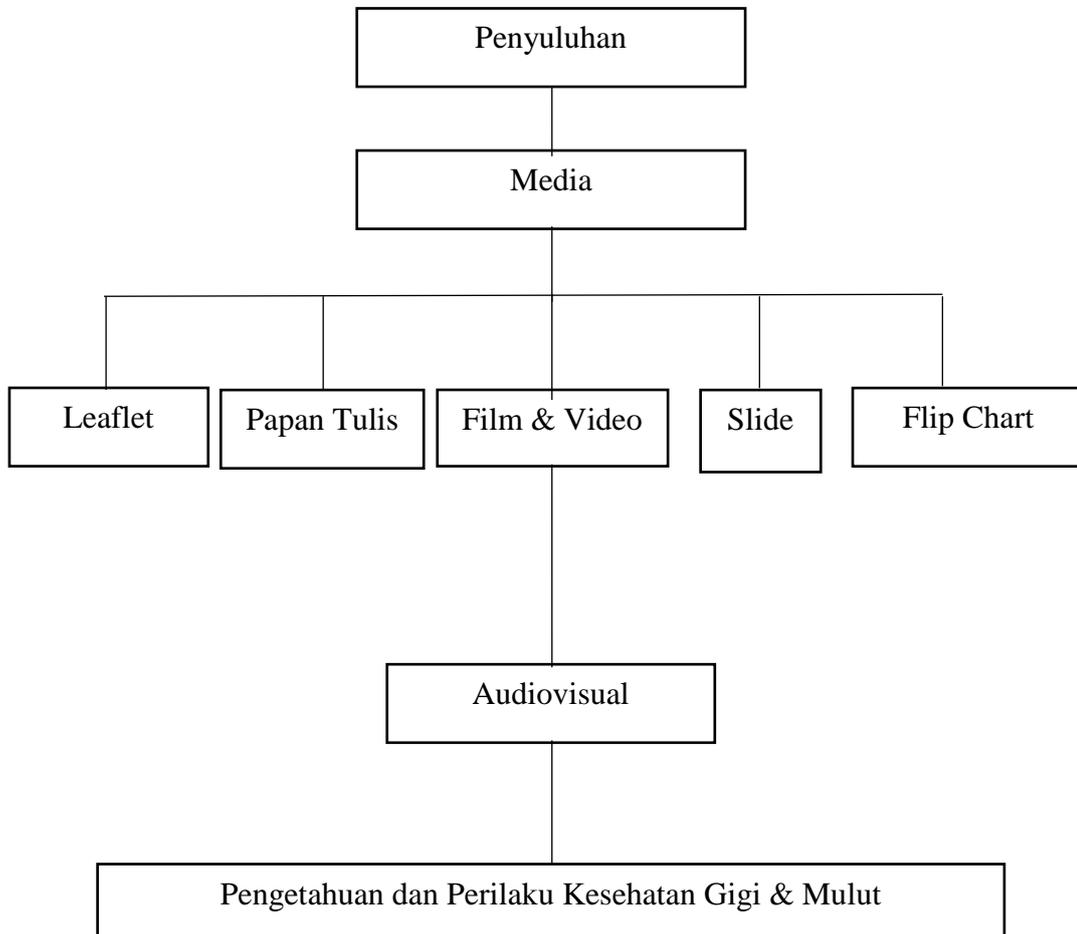
Media audio visual adalah media yang melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses kegiatan. Kelebihan dari media ini yaitu dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang, mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa, dapat ditunjukkan ke kelompok besar ataupun kecil, heterogen maupun homogen, atau perorangan dan film yang dalam kecepatan normal memakan waktu 1 minggu dapat ditampilkan dalam waktu 1 atau 2 menit. Sedangkan kekurangan dari media ini yaitu

memerlukan biaya mahal dan tidak semua siswa mampu mengikuti informasi yang ingin disampaikan melalui film tersebut.

Pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut adalah hasil penginderaan seseorang terhadap kesehatan gigi dan mulut, serta sikap atau tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit serta upaya pencegahan yang dilakukan agar tidak terjadi penyakit pada gigi dan mulut.

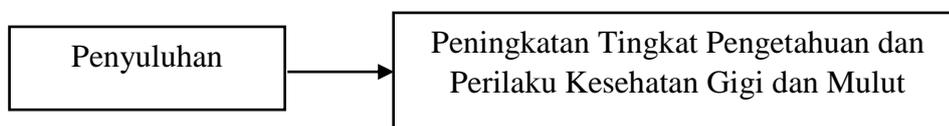
Remaja adalah usia transisi, seorang individu telah meninggalkan usia kanak-kanak yang lemah dan penuh ketergantungan, akan tetapi belum mampu ke usia yang kuat dan penuh tanggung jawab, baik terhadap dirinya sendiri ataupun terhadap masyarakat. Semakin maju zaman yang ada, maka semakin panjang usia remaja. Hal ini terjadi karena seseorang harus mempersiapkan diri untuk menyesuaikan dirinya dengan masyarakat luas dan tuntutananya.

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Terdapat pengaruh dari metode penyuluhan menggunakan media audiovisual film animasi terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut santriwan/wati usia 13-14 tahun di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz.