

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo, 2015).

2. Domain perilaku

Menurut Triwibowo (2015) perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera pengelihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

1) Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*syhthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap

merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- 1) Keperayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah-ceramah.
- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Praktek atau tindakan (*practice*)

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.

2) Respon terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

4) Adaptasi (*adaptational*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu : kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

b. Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting

(Triwibowo, 2015).

Menurut Febriani (2013), faktor yang dapat mempengaruhi perilaku juga dari faktor internal yaitu kegiatan yang sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor internal yang dimaksud antara lain jenis kelamin menurut Hungu (2007), bahwa perbedaan biologis antara siswa perempuan dan siswa laki-laki, siswa perempuan lebih menggunakan perasaan sehingga berpengaruh terhadap keterampilan terutama dalam menyikat gigi, ras/keturunan, sifat fisik, kepribadian, dan bakat. Bakat adalah suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecapakan, pengetahuan dan keterampilan khusus.

B. Keterampilan

1. Hakikat keterampilan

Pada hakikatnya keterampilan adalah suatu ilmu yang diberikan kepada manusia, kemampuan manusia dalam mengembangkan keterampilan yang dipunyai memang tidak mudah, perlu mempelajari, perlu menggali agar lebih terampil. Keterampilan merupakan ilmu secara lahiriah ada didalam diri manusia dan perlu dipelajari secara mendalam dengan mengembangkan keterampilan yang dimiliki. Keterampilan sangat banyak dan beragam, semua itu bisa dipelajari bukan hanya dengan pengetahuan saja akan tetapi juga dapat bias dibuat pembuka inspirasi bagi orang yang mau memikirkannya. Keterampilan (*skill*) adalah kegiatan yang memerlukan praktek atau dapat diartikan sebagai implikasi dari aktifitas (Amirullah, 2003).

2. Kategori keterampilan

Menurut Amirullah, (2003) pada dasarnya keterampilan dikategorikan menjadi empat yaitu :

a. *Basic literacy skill*

Keahlian dasar merupakan keahlian seseorang yang pasti dan wajib dimiliki oleh kebanyakan orang, seperti membaca, menulis dan mendengarkan.

b. *Technical skill*

Keahlian teknik merupakan keahlian seseorang dalam pengembangan teknik yang dimiliki.

c. *Interpersonal skill*

Keahlian *interpersonal* merupakan kemampuan seseorang secara efektif untuk berinteraksi dengan orang lain maupun dengan rekan kerja, seperti pendengar yang baik, menyampaikan pendapat secara jelas dan bekerja dalam satu tim.

d. *Problem solving*

Menyelesaikan masalah adalah proses aktivitas untuk menajamkan logika, berargumentasi dan menyelesaikan masalah serta kemampuan untuk mengetahui penyebab, mengembangkan alternatif dan menganalisa serta memilih penyelesaian yang baik

3. Keterampilan menyikat gigi

Menurut Nasution (dalam Damayanti, 2014) keterampilan merupakan kemampuan-kemampuan mendasar yang terus dikembangkan hingga menjadi terlatih, sedangkan keterampilan menyikat gigi adalah kemampuan untuk mengajarkan atau melaksanakan tindakan menyikat gigi yang dilakukan dengan latihan agar mendapatkan pembersihan gigi yang baik.

Tabel 1.
Kualifikasi Penilaian Keterampilan

Nilai	Kriteria Keterampilan
80 – 100	Sangat Baik
70 – 79	Baik
60 – 69	Cukup
<60	Perlu Bimbingan

Sumber : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Model Penelitian Hasil Belajar Peserta Didik, Direktorat Jenderal Pendidikan Menengah, 2013.

C. Menyikat Gigi

Sriyono (2009) menyatakan bahwa, menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya gangguan dirongga mulut dengan menyikat gigi.

1. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi adalah cara umum yang dianjurkan untuk membersihkan endapan lunak dan sisa-sisa makanan pada permukaan gigi dan gusi. Gigi yang sehat adalah gigi yang rapi, bersih, bercahaya, dan didukung oleh gusi yang berwarna merah muda (Be, 1987). Menurut Styaningsih (2007) menyikat gigi adalah membersihkan seluruh permukaan gigi dari sisa-sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi.

2. Tujuan menyikat gigi

Tujuan menyikat gigi yaitu sebagai berikut :

- a. Gigi mejadi bersih dan sehat sehingga gigi tampak putih
- b. Mencegah timbulnya karang gigi, lubang gigi dan sebagainya
- c. Memberikan rasa segar pada mulut

d. Membuang plak sebersih mungkin, sebab didalam plak inilah kuman paling banyak tinggal (Machfoedz, 2006; Ramadhan, 2012)

3. Waktu menyikat gigi

Waktu menyikat gigi yang benar adalah minimal dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, saat makan siang jika tidak sempat menyikat gigi, dianjurkan untuk berkumur-kumur dengan air sesudah makan, sehingga sisa makanan tidak tertinggal disela-sela gigi, kemudian menjadi plak yang dapat menyebabkan lubang pada gigi dan penumpukan karang gigi. Selain waktu mengurangi mengonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat dan memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung serat dan air seperti buah dan sayuran dapat menjaga kesehatan gigi (Sariningsih 2012).

4. Peralatan yang digunakan untuk menyikat gigi

Alat-alat yang digunakan untuk menyikat gigi menurut Sariningsih (2012) yaitu:

a. Sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu peralatan yang digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012) syarat-syarat sikat gigi yang baik adalah :

- 1) Bulu sikat tidak terlalu keras dan tidak terlalu lembut.
- 2) Harus dapat menjangkau seluruh permukaan gigi.
- 3) Permukaan bulu sikat rata.
- 4) Tangkainya lurus, supaya memudahkan mengontrol gerakan penyikatan.
- 5) Kepala sikat tidak terlalu keras dan ujungnya mengecil supaya tidak melukai jaringan lunak seperti pipi.

b. Pasta gigi yang mengandung fluor.

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dan menyegarkan (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

Pasta gigi yang mengandung *fluoride* berperan untuk melindungi gigi dari karies. Penggunaan secara teratur pasta gigi mengandung fluor dapat menurunkan insiden karies gigi. *Fluoride* dapat memperbaiki kerusakan gigi sampai batas-batas tertentu dengan cara mengganti mineral-mineral gigi yang hilang akibat erosi dari asam. Menggunakan pasta gigi tidak perlu terlalu banyak, cukup gunakan pasta gigi dengan ukuran sebutir kacang tanah (Sariningsih, 2012).

c. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk berkumur-kumur setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tapi paling tidak air yang digunakan adalah air yang bersih dan jernih (Nurfaizah, 2010).

d. Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menggosok gigi. Selain itu bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat (Nurfaizah, 2010).

Menurut Sariningsih (2012) ada beberapa alat bantu menyikat gigi yaitu :

- 1) Pada anak yang sudah mulai tumbuh dapat digunakan kain kasa/*waslap* untuk menyikat gigi.
- 2) Untuk bayi yang gigi susunya baru tumbuh beberapa, bisa dibersihkan dengan memakai *cotton bud*. Gosokan pada gigi dengan gerakan memutar dan sedikit tekanan selama satu menit.

3) Daerah antar gigi yang sulit dibersihkan dengan sikat gigi, dapat digunakan benang gigi (*dental floss*).

5. Teknik menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012) teknik menyikat gigi yang benar adalah :

- a. Pertama-tama rahang atas dan bawah dikatupkan kemudian sikatlah gigi depan dengan gerakan keatas kebawah (*horizontal*) sedikitnya delapan kali gerakan disetiap permukaan gigi.
- b. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang atas dan bawah yang menghadap pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar sedikitnya delapan kali gerakan disetiap permukaan gigi.
- c. Sikatlah semua dataran pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur dan pendek-pendek sedikitnya delapan kali gerakan disetiap permukaan gigi.
- d. Sikatlah permukaan gigi depan dan belakang rahang atas dan rahang bawah yang menghadap lidah dan langit-langit dengan arah sikat dari arah gusi kepermukaan gigi sedikitnya delapan kali gerakan disetiap permukaan gigi.

6. Merawat sikat gigi

Menurut Sariningsih (2012) dan Margareta (2012), cara merawat sikat gigi yaitu:

- a. Bulu Sikat digosok dengan jari dibawah air mengalir.
- b. Sikat gigi diletakkan tegak dengan kepala sikat menghadap ke atas agar bulu sikat gigi mengering.
- c. Letakkan pada tempat yang bersih dan tempat tertutup yang berongga, cukup cahaya dan bersih.

7. Akibat tidak menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012) hal-hal yang dapat terjadi apabila tidak menyikat gigi yaitu :

a. Bau mulut

Bau mulut merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan, apabila pada saat berbicara pada orang lain yang merupakan salah satu penyebab dari sisa-sisa makanan yang membusuk dimulut karena lupa menyikat gigi (Tarigan, 2013).

b. Karang gigi

Karang gigi merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan warnanya kekuningan sampai kehitaman. Karang gigi adalah plak terkalsifikasi (Putri, Herjulianti dan Nurjanah, 2010).

c. Gusi berdarah

Penyebab gusi berdarah karena kebersihan gigi kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gusi dan gusi mudah berdarah (Tarigan, 2013).

d. Gigi berlubang

Gigi berlubang merupakan suatu kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam air ludah (Indah dan Intan, 2013).

D. Penyuluhan

1. Pengertian penyuluhan

Penyuluhan menurut Ibrahim, et.al, (dalam Suliastiani, 2012) Penyuluhan berasal dari kata “suluh” yang berarti “obor” atau “pelita” atau “yang memberi terang”. Dengan penyuluhan diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap. Pengetahuan dikatakan meningkat bila terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dan yang sudah tahu menjadi lebih tahu. Keterampilan dikatakan meningkat bila terjadi perubahan dari yang tidak mampu menjadi mampu melakukan suatu pekerjaan yang bermanfaat. Sikap dikatakan meningkat, bila terjadi perubahan dari yang tidak mau menjadi mau memanfaatkan kesempatan-kesempatan yang diciptakan.

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan/keuntungan dan perbaikan kesejahteraanya. Dalam perkembangannya, pengertian tentang penyuluhan tidak sekadar diartikan sebagai kegiatan penerangan, yang bersifat searah (*one way*) dan pasif. Tetapi, penyuluhan adalah proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan yang disuluh agar terbangun proses perubahan “perilaku” (*behaviour*) yang merupakan perwujudan dari: pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang yang dapat diamati oleh orang/pihak lain, baik secara langsung (berupa: ucapan, tindakan, bahasa-tubuh, dll) maupun tidak langsung (melalui kinerja dan atau hasil kerjanya).

Dengan kata lain, kegiatan penyuluhan tidak berhenti pada “penyebarluasan informasi/inovasi”, dan “memberikan penerangan”, tetapi merupakan

proses yang dilakukan secara terus-menerus, sekuat tenaga dan pikiran, memakan waktu dan melelahkan, sampai terjadinya perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh penerima manfaat penyuluhan (*beneficiaries*) yang menjadi “klien penyuluhan”.

2. Tujuan penyuluhan

Menurut Munajaya (dalam Sukiman, 2013) Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Menurut WHO (dalam Sukiman, 2013) tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakekatnya sama dengan tujuan pendidikan kesehatan, menurut Effendy tujuan penyuluhan kesehatan adalah :

- a. 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.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan :

- a. Tingkat Pendidikan : Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.
- b. Tingkat Sosial Ekonomi : Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.
- c. Adat Istiadat : Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.
- d. Kepercayaan Masyarakat : Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.
- e. Ketersediaan Waktu di Masyarakat: Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan (Sukiman, 2013).

4. Metode penyuluhan

Menurut Notoatmodjo, (2003) metode yang dapat dipergunakan dalam penyuluhan kesehatan adalah :

- a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

b. Metode diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c. Metode curah pendapat

Metode curah pendapat yaitu suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tersebut.

d. Metode bermain peran

Metode ini berupa memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran kelompok.

e. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang suatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

5. Media penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah alat yang digunakan untuk memudahkan penyampaian informasi kesehatan. Berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi tiga yaitu (Notoatmodjo, 2003) :

a. Media cetak

Media cetak adalah alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan berbagai variasi diantaranya :

- 1) *Booklet*, adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui gambar yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi dari keduanya.
- 3) *Flyer* (selembaran), bentuknya seperti leaflet, tapi tidak dilipat.
- 4) *Flip Chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, ditempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran informasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang terdiri dari : televise, radio, video, slide, dan film strip.

c. Media papan (*billboard*)

Media papan biasanya dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.