

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Promosi Kesehatan

1. Definisi

Promosi kesehatan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsur-unsur *input* (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan *output* (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoatmodjo, 2012)

2. Promosi kesehatan sekolah

Menurut Notoatmodjo (2010), promosi kesehatan di sekolah pada prinsipnya adalah menciptakan sekolah sebagai komunitas yang mampu meningkatkan kesehatan (*health promoting school*) sekurang-kurangnya mencakup usaha pokok, yaitu :

a. Menciptakan lingkungan sekolah sehat (*healthfull school living*)

1) Aspek non-fisik (mental-sosial) :

Lingkungan mental-sosial yang sehat terjadi apabila hubungan yang harmonis, dan kondusif diantara komponen masyarakat, sekolah dan akan menjamin terjadinya pertumbuhan dan perkembangan anak atau peserta didik dengan baik, termasuk tumbuhnya perilaku hidup sehat.

2) Lingkungan fisik terdiri dari :

a) Bangunan sekolah dan lingkungannya.

b) Pemeliharaan kebersihan perorangan dan lingkungan : pemeliharaan kesehatan perorangan dan lingkungan merupakan faktor yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat.

b. Pendidikan kesehatan (*health education*)

Pendidikan kesehatan khususnya bagi peserta didik utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungannya serta ikut aktif dalam usaha-usaha kesehatan. Guna mencapai tujuan tersebut diperlukan tahap-tahap :

1) Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat.

2) Menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat.

3) Membentuk kebiasaan hidup sehat.

Menurut Notoatmodjo (2010), sekolah adalah sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku kesehatan. Promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, hal ini didasarkan pemikiran bahwa :

a) Sekolah merupakan lembaga yang dengan sengaja didirikan untuk membina dan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, baik fisik, mental, moral, maupun intelektual.

b) Promosi kesehatan melalui komunikasi sekolah ternyata paling efektif diantara upaya kesehatan masyarakat yang lain dalam pengembangan perilaku hidup sehat, karena :

- 1) Anak usia sekolah (6 tahun sampai 18 tahun) mempunyai presentase yang paling tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lain.
- 2) Sekolah merupakan komunikasi yang telah terorganisasi sehingga mudah dijangkau dalam rangka pelaksanaan usaha kesehatan masyarakat.
- 3) Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaharuan karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik termasuk kebiasaan hidup sehat.

Mengingat pentingnya promosi kesehatan di sekolah maka dapat dirumuskan bahwa tujuan promosi kesehatan di sekolah sekurang-kurangnya sebagai berikut :

- a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat sekolah.
- b) Mencegah dan memberantas penyakit menular dikalangan masyarakat sekolah dan masyarakat umum.
- c) Memperbaiki dan memulihkan kesehatan masyarakat sekolah (Notoatmodjo, 2010).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi promosi kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor – faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan pada sasaran adalah sebagai berikut :

- 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 didaptnya.

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.

B. Dasar Perubahan Perilaku

1. Pengetahuan (*knowledge*)

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga). Pengetahuan juga merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam enam tingkatan:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham harus menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan dan meramalkan.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu dengan lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sebagai contoh dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu sumber atau objek. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) antara lain :

1) Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang menjadi salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup berkualitas.

3) Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

4) Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer dan sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding dengan orang yang memiliki status sosial ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan.

5) Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikator untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

6) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat secara langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata

menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat – tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

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

b. Menanggapi (*responnding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

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

d. Bertanggung jawab (*responsibility*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. (Notoatmodjo, 2012),

3. Praktik atau tindakan

Praktik adalah cara untuk melihat tindakan yang dilakukan seseorang apakah sudah sesuai dengan yang diinstruksikan. Praktik perlu terwujud dengan suatu tindakan yaitu dengan adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

a. Respon terpimpin (*guided respons*)

Melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah indikator praktik tingkat dua.

b. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sendiri itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

c. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut. (Notoatmodjo, 2012).

C. Metode atau Teknik Promosi Kesehatan

Metode atau teknik penyuluhan adalah suatu kombinasi antara cara-cara dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan. Menurut (Notoatmodjo, 2010), metode dan teknik promosi kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Metode promosi kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (*face to face*) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misalnya telepon.

2. Metode promosi kesehatan kelompok

Teknik dan metode promosi kesehatan kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok kecil, disebut kelompok kecil karena terdiri dari 6-15 orang. Misalnya; diskusi kelompok, metode curahan pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow ball*), bermain peran (*role play*) dan metode permainan simulasi (*simulation game*).

- b. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar, disebut kelompok besar karena terdiri dari 15 sampai dengan 50 orang. Misalnya; ceramah, seminar dan loka karya.

3. Metode promosi kesehatan massa

Metode dan teknik promosi kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah:

- a. Ceramah umum (*public speaking*), misalnya di lapangan terbuka dan tempat-tempat umum (*public places*).
- b. Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi.
- c. Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah dan buku.
- d. Penggunaan media di luar ruang, misalnya; *billboard*, spanduk dan umbul-umbul.

D. Media dalam Penyuluhan

1. Pengertian media

Media pembelajaran merupakan perantara atau alat untuk memudahkan proses belajar mengajar agar tercapai tujuan pengajaran secara efektif dan efisien. Hal yang harus diperhatikan dalam sebuah media adalah pengetahuan atau bahan yang diberikan dapat diterima atau ditangkap melalui panca indra (Umar, 2013).

2. Manfaat media dalam penyuluhan pendidikan

Menurut (Notoatmojo, 2007), manfaat media dalam penyuluhan pendidikan sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan.
- b. Mencapai sasaran yang lebih baik.
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman.

- d. Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan pada orang lain.
- e. Memudahkan penyampaian informasi.
- f. Memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan.
- g. Mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami, dan mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh, yaitu menegakkan pengetahuan yang telah diterima sehingga apa yang diterima lebih lama tersimpan dalam ingatan.

3. Macam-macam media penyuluhan

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Secara garis besarnya ada tiga macam alat bantu pendidikan (Notoatmodjo, 2007).

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna membantu menstimuluskan indra mata (pengelihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk yaitu:
 - 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya slide, film, dan film strip.
 - 2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan yaitu: dua dimensi seperti gambar peta, bagan dan sebagainya, dan tiga dimensi misalnya bola dunia dan boneka.
- b. Alat bantu dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengaran, pada waktu proses penyampaian bahan penyuluhan misalnya piringan hitam, radio dan pita suara.

- c. Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*), yaitu alat ini dapat berguna dalam menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi dan video *cassette*.

E. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

1. Pengertian

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir (Permenkes RI, 2014). Mencuci tangan merupakan salah satu tindakan sanitasi yang dilakukan dengan cara membersihkan tangan dan jari-jemari dengan menggunakan air yang bertujuan agar tangan menjadi bersih.

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Mencuci tangan yang baik dan benar adalah dengan menggunakan sabun karena dengan air saja terbukti tidak efektif. Penggunaan sabun dan air tetap penting pada kedua tangan untuk kesehatan dan kebersihan tangan. Penggunaan sabun dan dengan menggosokkan jemari tangan bertujuan menghilangkan kuman yang tampak maupun tidak tampak seperti: minyak, debu, kotoran lainnya. Cuci tangan dengan air dan sabun biasa sama efektifnya dengan mencuci tangan menggunakan sabun anti mikroba (Kemenkes, 2014).

2. Tujuan CTPS

Tujuan mencuci tangan adalah untuk menghilangkan mikroorganisme sementara yang mungkin ditularkan ke orang lain dan mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif untuk mencegah dan mengendalikan adanya infeksi nosokomial (Kemenkes, 2014)

Cuci tangan menggunakan sabun, bagi sebagian besar masyarakat sudah menjadi kegiatan rutin sehari-hari tapi bagi sebagian masyarakat lainnya, cuci tangan menggunakan sabun belum menjadi kegiatan rutin, terutama bagi anak-anak. Cuci tangan menggunakan sabun dapat menghilangkan sejumlah besar virus dan bakteri yang menjadi penyebab berbagai penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan penyakit infeksi saluran nafas akut. Indikasi waktu untuk mencuci tangan pakai sabun adalah sebelum makan, sebelum mengolah dan menghindangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sesudah buang air besar/kecil, dan sesudah memegang unggas/hewan.

3. Langkah-langkah CTPS

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), langkah-langkah mencuci tangan yang benar adalah:

- a. Basahi kedua tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, mengambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.
- b. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- c. Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela jari hingga bersih.
- d. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupnya.
- e. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- f. Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir serta mengeringkan memakai handuk atau tisu.

4. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan CTPS

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan ISPA, keduanya penyebab utama kematian anak. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, mata, kecacangan dan flu burung (Kemenkes, 2014).

a. Penyakit diare

Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat menurunkan angka kejadian diare hingga separuh. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka penderita diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah: Mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%) dan sumber air yang diolah (11%).

b. Infeksi saluran pernapasan

Infeksi saluran pernapasan adalah penyebab kematian utama anak-anak balita. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi infeksi saluran pernapasan ini dengan dua langkah: (1) dengan melepaskan patogen-patogen pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dan (2) dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus enteric) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernapasan lainnya. Bukti-bukti telah ditemukan bahwa praktik-praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan/buang air besar/kecil.

c. Infeksi cacing, infeksi mata dan infeksi kulit

Penelitian juga telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk *ascariasis* dan *trichuriasis*.

F. Penelitian Terkait Penggunaan Metode Promosi Kesehatan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wati Narsyah (2017) terkait pengaruh intervensi penayangan video terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 10 Kabawo tahun 2016 dari hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai p *McNemar* = 0,002 untuk pengetahuan, nilai p *McNemar* = 0,001 untuk sikap dan nilai p *McNemar* = 0,000 untuk tindakan. Nilai p *McNemar* lebih kecil dari alpha (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang perilaku cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah intervensi penayangan video pada siswa SD Negeri 10 Kabawo tahun 2016.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aeni Qurrotul (2015) menggunakan metode pemutaran video tentang PHBS cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap diperoleh nilai p value $0,046 < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Islamiyah Fitatul (2017) terkait pengaruh promosi kesehatan dengan video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini di SMP Negeri 2 Sanden Bantul Yogyakarta hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai p value 0,000 setelah dianalisis dengan uji *Paired T-test*. Oleh karena nilai p value $0,000 < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak ini berarti

ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan video tentang pernikahan dini di SMP Negeri 2 Sanden Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan Iskandar, H (2014) menunjukkan perubahan kemampuan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan modeling media video cuci tangan, skor rata-rata 12,78 menjadi 21,64 setelah diberikan modeling media video. Hasil analisis yang diperoleh $p \text{ value } 0,0001 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak, ini dapat disimpulkan ada pengaruh modeling media video cuci tangan terhadap kemampuan mencuci tangan pada siswa kelas 4 di SD Wonosari 02 Semarang.