

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui Panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).⁹

b. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan, antara lain:⁹

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur

bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.⁹

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan-makanan yang bergizi.⁹

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumusan statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.⁹

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.⁹

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.⁹

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.⁹

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:¹⁶

1) Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian–penelitian yang merupakan 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. ¹⁶

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 seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas. ¹⁶

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.¹⁶

4) Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.¹⁶

5) Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model dengan individu baik, maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.¹⁶

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. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.¹⁶

a. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:¹⁷

- 1) Baik: bila persentase jawaban benar 76%-100%.
- 2) Cukup: bila persentase jawaban benar 56%-75%.
- 3) Kurang: bila persentase jawaban benar <56%

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda (Kusmiran, E.,

2012).¹⁸ Masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode pubertas dan diiringi dengan perkembangan seksual. Remaja juga mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik dan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan perilaku.¹⁹

Usia remaja adalah usia yang sedang mengalami peningkatan kerentanan terhadap berbagai ancaman risiko kesehatan terutama yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi dan masalah Kesehatan remaja lainnya.²⁰ Kondisi ini menyebabkan remaja rentan terhadap masalah perilaku berisiko, remaja tidak terlepas dari perkembangan globalisasi, mengakibatkan adanya perubahan sosial dan gaya hidup remaja saat ini yang cenderung melakukan perilaku berisiko seperti hubungan seksual dengan berganti ganti pasangan, hubungan seks pranikah, serta penggunaan narkoba.¹⁹

b. Perkembangan Remaja

Perkembangan seksual remaja dibagi dalam beberapa fase:²¹

1) Praremaja

Suatu tahap untuk memasuki tahap remaja yang sesungguhnya. Ciri-ciri perkembangan seksual pada masa ini adalah perkembangan fisik yang masih tidak banyak berbeda dengan sebelumnya. Pada masa praremaja ini mereka sudah memulai senang mencari tahu informasi tentang seks dan mitos

seks baik dari teman sekolah, keluarga atau dari sumber lainnya.²¹

2) Remaja Awal (*early adolescence*)

Remaja sudah mulai tampak ada perubahan fisik, yaitu fisik sudah mulai matang dan berkembang. Remaja sudah mulai mencoba melakukan onani karena telah sering kali terangsang secara seksual akibat pematangan yang dialami. Rangsangan ini akibat faktor internal karena meningkatnya kadar testosteron pada laki-laki dan estrogen pada perempuan. Hampir sebagian besar dari laki-laki pada periode ini tidak bisa menahan untuk tidak melakukan onani sebab pada masa ini mereka sering kali mengalami fantasi. Tidak jarang dari mereka yang memilih melakukan aktivitas non fisik untuk melakukan fantasi atau menyalurkan perasaan cinta dengan teman lawan jenisnya, yaitu dengan bentuk hubungan telepon dan surat-menyurat.²¹

3) Remaja Menengah (*middle adolescence*)

Remaja pada masa ini memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap sesuatu yang baru sehingga dorongan kuat dalam dirinya terkadang mengarah kepada perilaku yang dilarang seperti seks bebas. Para remaja sudah mengalami pematangan fisik secara penuh, yaitu anak laki-laki sudah mengalami mimpi basah sedangkan anak perempuan sudah mengalami haid. Pada masa ini gairah seksual remaja mencapai puncaknya sehingga

mereka mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik. Mereka tidak jarang melakukan pertemuan bercumbu bahkan kadang-kadang mereka mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual. Sebagian besar dari mereka mempunyai sikap yang tidak mau bertanggungjawab terhadap perilaku yang mereka lakukan.²¹

4) Remaja Akhir

Remaja sudah mengalami perkembangan fisik secara penuh, sudah seperti orang dewasa. Perkembangan kognitif mereka sudah lengkap sehingga sebagian besar mampu memahami persoalan kesehatan. Mereka telah mempunyai perilaku seksual yang sudah jelas dan mereka sudah mulai mengembangkannya dalam bentuk pacaran. Remaja pada masa ini juga sudah mulai memahami tentang tanggung jawab atas akibat-akibat dari perbuatan yang telah mereka lakukan.²¹ Remaja menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu:

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi intelektual
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi

- d) Egosentrisme atau terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum

3. Posyandu Remaja

a. Pengertian Posyandu Remaja

Posyandu remaja adalah kegiatan esehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas .Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja.¹

Pelayanan kesehatan remaja di posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja. Sasaran posyandu

remaja yaitu remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Kader Kesehatan Remaja yang dimaksud adalah remaja yang dipilih/secara sukarela mengajukan diri dan dilatih untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan remaja bagi diri sendiri, teman sebaya, keluarga, serta masyarakat.¹

b. Manfaat posyandu remaja

Berkaitan dengan hal ini, posyandu remaja juga menyediakan pelayanan kesehatan, termasuk pemberian informasi kesehatan maupun informasi penting lainnya kepada remaja.. Meskipun posyandu remaja biasanya hanya dilaksanakan setiap sebulan sekali, ada banyak manfaat yang dapat diraih dari program ini. Berikut adalah beberapa manfaat dari posyandu remaja.¹

1) Memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan

Posyandu remaja berperan sebagai wadah pemberdayaan masyarakat, khususnya remaja, perihal informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan. Pengetahuan tersebut mencakup kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa, menanggulangi penyalahgunaan NAPZA, pemenuhan gizi, aktivitas fisik, pencegahan penyakit tidak menular, dan kekerasan pada remaja.¹

2) Membekali remaja keterampilan hidup sehat

Manfaat lain dari posyandu remaja adalah membekali remaja untuk memiliki keterampilan hidup sehat, sekaligus sebagai aktualisasi diri dalam peningkatan derajat kesehatan mereka. Dengan adanya keterampilan ini, diharapkan dapat membantu para remaja membentuk pribadi yang lebih baik dan berprinsip.¹

3) Sebagai sarana sosialisasi remaja

Selain memperoleh pengetahuan tentang kesehatan, posyandu remaja juga dapat menjadi sarana sosialisasi antar sesama. Bertemu dengan teman sebaya, mengobrol, dan bertukar pikiran bisa saling memberikan motivasi dan sugesti positif yang baik untuk perkembangan psikologis mereka.¹

4) Kesehatan akan terus terpantau

Kegiatan posyandu remaja diawali dengan pengecekan kesehatan secara menyeluruh. Pengecekan kesehatan yang dilakukan setiap bulan sekali ini membantu remaja untuk memperoleh tumbuh kembang yang optimal. Dengan begitu, kesehatan fisik maupun mental remaja akan terpantau dengan baik.¹

c. Pembentukan dan pemantauan posyandu remaja

Dalam pembentukan posyandu remaja diawali dengan survei mawas diri (SMD) dilanjutkan dengan Musyawarah Masyarakat

Desa (MMD) Dan pemilihan pengurus dan kader posyandu remaja, orientasi pengurus dan pelatihan kader posyandu remaja, dan selanjutnya dapat dilaksanakan penyelenggaraan dan pemantauan kegiatan posyandu remaja Selanjutnya tim posyandu remaja terdiri dari: Petugas kesehatan, pemerintah desa/kelurahan, tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan lainnya , pengelola program remaja, keluarga dan masyarakat , dan kader kesehatan remaja

d. Kegiatan posyandu remaja

Sama seperti posyandu lainnya, posyandu remaja juga melakukan kegiatan pengecekan kesehatan dan konseling. Hanya saja, posyandu remaja lebih menekankan pada edukasi kesehatan remaja, atau lebih tepatnya pemberdayaan untuk mengenali diri sendiri dan mengenali masalah dalam diri beserta solusinya. Berikut ini penjelasan mengenai kegiatannya.

1) Pendaftaran

Bagi Anda yang baru pertama kali mengikuti posyandu remaja, biasanya setelah mendaftar akan diarahkan untuk mengisi formulir data diri dan pengisian kuesioner kesehatan.

2) Pengukuran

Kegiatan selanjutnya adalah pemeriksaan kesehatan, yang meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan,

mengukur tekanan darah, lingkaran lengan atas dan lingkaran perut dan pengecekan anemia bagi remaja putri

3) Pencatatan

Pencatatan hasil pengukuran ke dalam Buku Pemantauan Kesehatan Remaja dan buku register posyandu remaja semua hasil pengukuran dan identitas remaja yang berkunjung.

4) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan akan diberikan sesuai dengan permasalahan masing-masing, seperti konseling, pemberian obat atau vitamin, menjelaskan mengenai kondisi kesehatan tertentu, dan merujuk remaja ke fasilitas kesehatan jika diperlukan.

5) Komunikasi Informasi dan Edukasi

Kegiatan ini dilakukan secara bersama-sama setelah semua remaja melewati beberapa tahap di atas. Materi kegiatan ini dapat berupa penyuluhan, pemutaran film, bedah buku, pengembangan *soft-skill*, atau senam. Pelaksanaan materi kegiatan posyandu remaja biasanya setiap bulan akan berbeda-beda sesuai dengan keputusan kader posyandu .

6) Sarana dan Prasarana Posyandu remaja

Sarana dan prasarana posyandu remaja terdiri dari: Timbangan BB, microtoise, alat ukur LILA / pita LILA , alat ukur lingkaran perut / meteran, alat ukur tekanan darah, buku register posyandu

remaja, Buku Rapor Kesehatanku / Buku Pemantauan Kesehatan Remaja, media KIE (cetak dan elektronik) dan set PKPR.

4. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.²² Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara kelompok dan meminta pertolongan.²³

b. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga risiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah keluarga dengan status gizi buruk, keluarga dan sebagainya. Penyuluhan kesehatan pada sasaran kelompok dapat dilakukan pada

kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang memiliki balita, kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan seperti kelompok lansia, kelompok yang ada di berbagai institusi pelayanan kesehatan seperti anak sekolah, pekerja dalam perusahaan dan lain-lain. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran masyarakat dapat dilakukan pada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat pedesaan, masyarakat nelayan, masyarakat yang terkena wabah dan lain-lain.⁹

c. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil promosi kesehatan secara optimal.⁹ Metode yang dikemukakan antara lain:

1) Metode individual (perorangan)

Dalam promosi kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Metode yang dapat dikemukakan antara lain metode bimbingan dan wawancara⁹

2) Metode kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada

sasaran. Untuk kelompok yang besar metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup ceramah dan seminar.⁹

3) Metode massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, berbincang-bincang (*talk show*) tentang kesehatan melalui media elektronik, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan majalah atau koran, spanduk, poster dan sebagainya.⁹

d. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menyampaikan informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien.⁹ berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini yaitu *booklet, leaflet, flyer, flip chart, rubric, poster* dan foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Kelebihan media cetak yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, dapat dibawa ke mana-mana. Kelemahan media cetak yaitu media ini tidak dapat menstimulus efek suara dan efek gerak.⁹

2) Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampainya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini yaitu televisi, radio, *video*, slide dan film strip. Kelebihan media ini yaitu sudah dikenal masyarakat, mengikutkan panca indra dan lebih menarik. Kekurangan dari media ini yaitu perlu persiapan matang, biaya tinggi, sedikit rumit dan perlu keterampilan penyimpanan.²⁴

3) Media luar ruang

Media ini menyampaikan pesannya di luar ruang, biasanya melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan televisi layar lebar. Kelebihan media luar ruang yaitu sebagai informasi umum

dan hiburan, lebih mudah dipahami, lebih menarik, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan dan sebagai alat diskusi serta dapat diulang-ulang. Kelemahan media ini yaitu biaya tinggi, rumit, perlu listrik, perlu alat canggih, perlu persiapan matang dan peralatan selalu berkembang dan berubah.²⁴

4) Media *Video*

a) Pengertian Media *Video*

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, *video* merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain *video* merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. *Video* sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidi-visum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media *video* merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indra pendengaran dan indra penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar²⁵.

b) Kelebihan media *video* adalah sebagai berikut:

(1) Menarik perhatian sasaran.

- (2) Sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber.
 - (3) Menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja.
 - (4) Volume audio dapat disesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu.
- c) Kekurangan media *video* adalah sebagai berikut: ²⁶
- (1) Kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta.
 - (2) Komunikasi bersifat satu arah.
 - (3) Dapat bergantung pada energi listrik.
 - (4) Detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna.

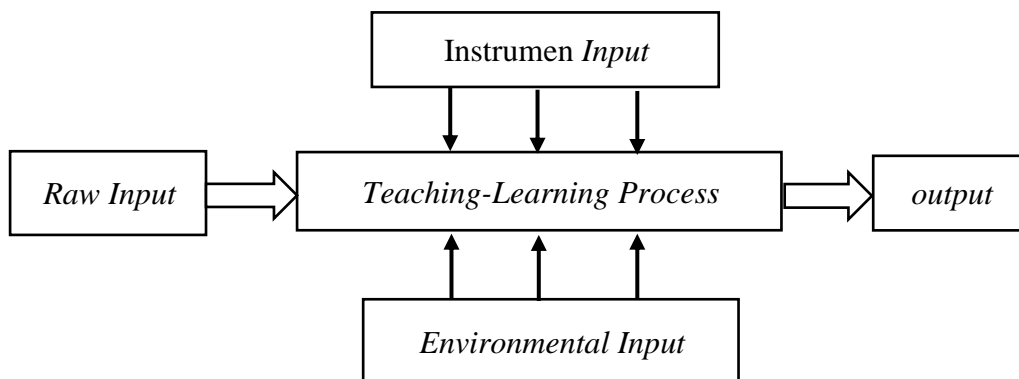
Efektivitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyaknya indra penerimaan yang terlibat. Semakin banyak indera yang digunakan, penyampaian pesan penyuluhan semakin mudah dimengerti. Adanya media *video* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi penerima pesan

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses dan Hasil Belajar Pendidikan

Kesehatan

Definisi belajar diasosiasikan sebagai proses memperoleh informasi dari tahu sampai mampu menganalisis informasi tersebut. Memori ingatan adalah proses dimana informasi belajar disimpan dan dapat dibaca kembali.²⁷ Belajar merupakan suatu proses, dalam hal ini yang dimaksud belajar adalah pemberian pesan dan informasi-informasi

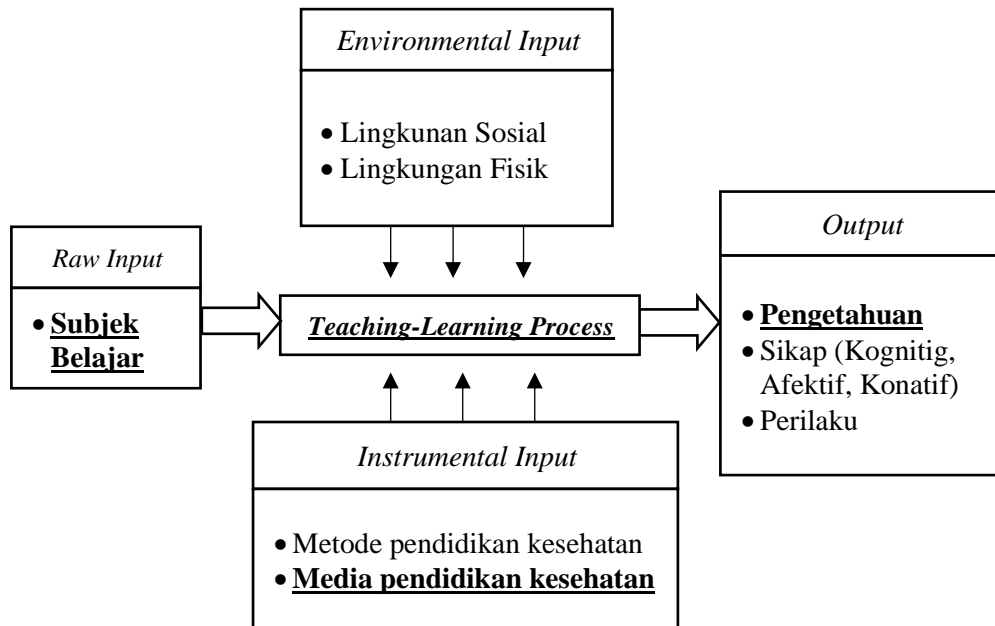
kesehatan. Sebagai suatu proses tentu harus ada yang diproses (masukan atau input) dan hasil pemrosesan (keluaran atau output). Dengan pendekatan sistem, kegiatan pemberian pendidikan kesehatan dapat digambarkan sebagai berikut:²⁸



Gambar 1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses dan Hasil Belajar

Gambar di atas menunjukkan bahwa masukan mentah (*raw input*) adalah bahan baku yang perlu diolah yaitu subjek belajar misalnya masyarakat atau remaja yang memiliki karakteristik fisiologis (fisik, pancaindra, dan sebagainya). *Teaching learning process* merupakan proses belajar yang dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, yakni faktor lingkungan (*environmental*) yang terdiri dari lingkungan sosial dan lingkungan fisik. Berfungsi juga sejumlah faktor yang sengaja dirancang dan dimanipulasikan (*instrumental input*) guna menunjang tercapainya keluaran yang dikehendaki misalnya bahan pelajaran, alat pengajar, metode belajar mengajar, pengajar, sarana, dan fasilitas.²⁸

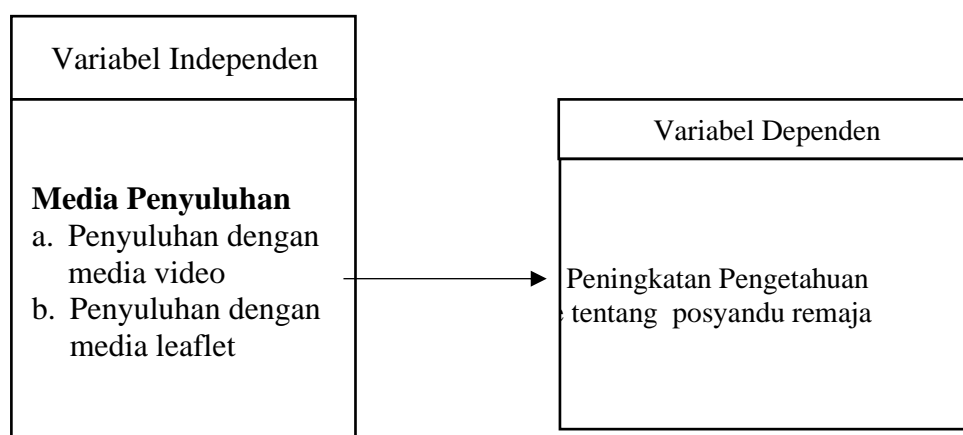
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori Teaching learning process dengan media pendidikan kesehatan yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan.

Sumber Notoadmojo 2012⁹.Purwanto N .2007 ²⁸

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesa

Penyuluhan dengan media *video* lebih besar pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan tentang posyandu remaja dibanding dengan media *leaflet*.