

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Promosi kesehatan

Promosi Kesehatan menurut departemen Kesehatan RI (2004) adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Promosi kesehatan adalah upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Memberdayakan adalah upaya untuk membangun daya atau mengembangkan kemandirian yang dilakukan dengan menimbulkan kesadaran, kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung kemandirian. Promosi kesehatan merupakan upaya memengaruhi masyarakat agar menghentikan perilaku berisiko tinggi dan menggantikannya dengan perilaku yang aman atau paling tidak berisiko rendah (Kholid, 2012)

a. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Cakupan promosi kesehatan dapat dilihat dari dua dimensi, yakni dimensi aspek pelayanan kesehatan dan dimensi tatanan atau tempat promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

1) Ruang lingkup berdasarkan aspek kesehatan

Kesehatan masyarakat mencakup 4 aspek pokok, yaitu : promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ahli lainnya membaginya menjadi dua aspek, yakni aspek promotif dengan sasaran kelompok orang yang sehat, aspek preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan) dengan sasaran kelompok orang yang beresiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit.

2) Ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan tatanan pelaksanaan

Berdasarkan tatanan (setting) atau tempat pelaksanaan promosi atau pendidikan kesehatan, maka ruang lingkup promosi kesehatan dapat dikelompokkan menjadi (Notoatmodjo, 2007):

a) Promosi kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)

Keluarga merupakan tempat dasar berkembangnya perilaku manusia. Pelaksanaan promosi kesehatan di keluarga sasaran utamanya adalah orang tua (ibu) dimana ibu merupakan seseorang yang memberikan perilaku sehat kepada anak-anaknya sejak lahir.

b) Promosi kesehatan pada tatanan sekolah

Sasaran promosi kesehatan di sekolah adalah para guru, karena guru merupakan pengganti orang tua pada waktu di sekolah. Sekolah merupakan tempat untuk memberikan perilaku kesehatan pada anak. Sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat sangat tepat untuk berperilaku sehat bagi anak.

c) Promosi kesehatan di tempat kerja

Sasaran promosi kesehatan di tempat kerja adalah karyawan, yang berperan sebagai promotor kesehatan adalah pemimpin perusahaan dan sektor kesehatan. Memberikan fasilitas tempat kesehatan yang baik bagi perilaku sehat karyawan atau pekerja merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan.

d) Promosi kesehatan di tempat-tempat umum

Tempat-tempat umum seperti pasar, terminal bus, stasiun perlu dilaksanakan promosi kesehatan, yaitu dengan cara menyediakan fasilitas yang mendukung perilaku sehat pengunjungnya, bisa dengan memberikan poster dan selebaran mengenai cara-cara menjaga kebersihan.

e) Fasilitas pelayanan kesehatan

Tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dan lain sebagainya, merupakan tempat yang strategis untuk melakukan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan promosi kesehatan ini dapat dilakukan secara individual

oleh para petugas kesehatan kepada pasien atau keluarga yang ada di pelayanan kesehatan tersebut.

2. Metode dan Teknik Promosi Kesehatan

Suatu proses promosi kesehatan supaya menuju tercapainya tujuan pendidikan, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut, disamping faktor masukannya sendiri juga faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu / alat peraga pendidikan yang dipakai. Dibawah ini merupakan beberapa metode pendidikan yaitu

Metode dan teknik promosi kesehatan adalah suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2002). Metode promosi kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu (Notoatmodjo, 2007) :

a. Metode Pendidikan Individual

Metode pendidikan yang bersifat individual digunakan untuk membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda. Bentuk pendekatan ini, antara lain bimbingan dan konseling (*guidance and counseling*) dan wawancara (*interview*).

b. Metode promosi kesehatan kelompok

Pemilihan metode pendidikan kelompok perlu memperhatikan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Kelompok yang besar metodenya akan lain dengan kelompok kecil (Notoatmodjo, 2007).

1) Kelompok Kecil

Kelompok kecil apabila kelompok sasaran terdiri dari 6-15 orang.

Metode yang dapat digunakan antara lain :

a) Diskusi Kelompok

Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan antara 6-15 peserta dengan seseorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

b) Curah Pendapat (*brain storming*)

Merupakan metode bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta dan evaluasi atau pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

c) Metode bermain peran

Bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan. Dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok

d) Permainan Simulasi

Permainan simulasi merupakan gambaran antara bermain peran dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti Guess Word, menggunakan papan permainan, susunan kata, dan gambar.

2) Metode promosi kesehatan kelompok besar

Kelompok besar apabila kelompok sasaran terdiri dari lebih dari 20 Orang. Metode yang dapat digunakan antara lain :

a) Ceramah

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seseorang pembicara di depan sekelompok orang pengunjung atau pendengar (Maulana, 2009). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah antara lain :

(1) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila pemateri menguasai materi

(2) Pelaksanaan

Pemateri menguasai sasaran ceramah dengan melakukan hal dibawah ini :

- (a) Sikap penampilan yang meyakinkan
- (b) Suara hendaknya cukup keras dan jelas
- (c) Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta
- (d) Berdiri di depan
- (e) Menggunakan alat-alat bantu lain

b) Seminar

Metode seminar adalah suatu penyajian dari suatu atau beberapa rupa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat. Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas.

3) Metode pendidikan massa

Metode pendidikan massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Sasaran pendidikan ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya. Metode pendidikan massa terdiri dari metode ceramah umum (*public speaking*) pidato atau diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, simulasi, tulisan-tulisan di majalah atau koran, dan *billboard*, spanduk, poster dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

3. Alat Bantu dan Media Promosi Kesehatan

a. Pengertian

Media adalah alat yang dipakai oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan. Media pendidikan kesehatan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi membantu memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Prinsip pembuatan

alat peraga atau media bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima dan ditangkap melalui pancaindra (Maulana, 2009).

b. Intensitas alat peraga

Alat peraga atau media mempunyai intensitas yang berbeda dalam membantu permasalahan seseorang. Edgar Dale menggambarkan intensitas alat peraga dalam suatu kerucut, urutan paling atas :

- 1) Kata-kata
- 2) Tulisan
- 3) Rekaman
- 4) Film
- 5) Televisi
- 6) Pameran
- 7) *Field trip*
- 8) Demonstrasi
- 9) Sandiwara
- 10) Benda tiruan
- 11) Benda asli

Berdasarkan kerucut tersebut dapat terlihat bahwa intensitas media yang tertinggi adalah benda asli dan yang terendah adalah kata-kata. Alat peraga atau media akan sangat membantu dalam pelaksanaan penyuluhan agar pesan kesehatan dapat tersampaikan lebih jelas dan dapat diterima dengan baik.

c. Manfaat alat bantu promosi kesehatan

Alat bantu atau media ini secara terperinci mempunyai manfaat sebagai berikut :

- 1) Menimbulkan minat secara pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- 4) Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- 5) Mempermudah penyampaian bahan pendidikan / informasi oleh pendidik / pelaku pendidikan
- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh peserta
- 7) Mendorong keingintahuan pada diri seseorang kemudian dapat mendalaminya
- 8) Menegakkan kembali pengetahuan yang pernah diterima sehingga tidak mudah melupakannya

d. Macam-macam alat bantu promosi kesehatan

Alat peraga adalah alat yang digunakan untuk memeragakan sesuatu, dan harus menarik sehingga menimbulkan minat para peserta (Notoatmodjo, 2007) :

1) Alat bantu lihat (*visual ads*)

Alat bantu yang digunakan untuk menstimulasi indra penglihatan pada suatu proses pendidikan, misalnya scrabble word dan *Guess Word*. Permainan ini termasuk dalam alat bantu lihat karena

mengandung unsur gambar yang dapat dilihat dan kemudian disusun guna meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN.

2) Alat bantu dengar (*audio ads*)

Alat bantu dengar adalah, alat yang digunakan untuk menstimulasi indra pendengar, misal radio, dan CD.

3) Alat bantu dengar dan lihat (*audio visual ads*)

Alat bantu dengar dan lihat adalah, alat yang digunakan untuk menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran, misalnya, TV, film, dan video.

e. Sasaran yang dicapai alat bantu promosi kesehatan

Penggunaan alat bantu mediapromosi kesehatan harus didasarkan pada sasaran yang akan dicapai. Sasaran tersebut meliputi :

- 1) Individu atau kelompok
- 2) Kategori sasaran seperti kelompok umur, pendidikanm pekerjaan
- 3) Bahasa

f. Media promosi kesehatan

Media promosi kesehatan adlah alat bantu yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan dalam pendidikan kesehatan. Penggunaan metode ini untuk menyalurkan informasi kesehatan ke masyarakat dengan menarik dan dapat mudah diterima. Media promosi kesehatan dibagi menjadi media cetak, elektronik dan media pesan (Notoatmodjo, 2007).

1) Media cetak

Media cetak yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan terdiri dari berbagai macam bentuk yaitu seperti booklet, leaflet, flyer, flip chart (lembar balik), rubik, poster, foto, dan lain sebagainya.

2) Media elektronik

Media elektronik yang digunakan untuk memberikan informasi kesehatan memiliki berbagai macam jenis, yaitu seperti televisi, radio, video, slide, film, dan lain sebagainya.

3) Media papan atau billboard

Media papan atau billboard yang dipasang ditempat-tempat umum dapat juga diisi pesan pada seng yang dipasang di kendaraan umum. Pesan-pesan kesehatan yang ada dapat dibaca oleh siapa saja memiliki kendaraan umum atau membacanya dapat berhenti di lampu merah. Pesan kesehatan yang dapat di tempel adalah seperti bahaya merokok, PSN, dan lain-lain.

4. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan dalam promosi kesehatan diperlukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, di samping pengetahuan sikap dan perbuatan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi, yang merupakan bidang garapan penyuluhan kesehatan. Makna penyuluhan adalah pemberian penerangan dan informasi (Maulana, 2009).

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuannya mengubah atau mempengaruhi manusia baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat (Munajaya, 2004).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Mahfoedz, 2007).

a. Sasaran Penyuluhan

1) Sasaran primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan, misalnya disekolah dalam hal ini sasaran primernya adalah siswa sekolah dasar yang diharapkan berubah (Notoatmodjo, 2007).

2) Sasaran sekunder (*Secondary target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya disebut sasaran sekunder karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk selanjutnya kelompok ini memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat

di sekitarnya, misalnya di sekolah yang mempengaruhi pendidikan kesehatan kepada siswa yaitu guru (Notoatmodjo, 2007).

3) Sasaran Tersier (*tertiary target*)

Para pengambil kebijakan yang mempengaruhi keberhasilan kegiatan. Kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat (sasaran sekunder), dan juga kepada masyarakat umum (Notoatmodjo, 2007).

b. Faktor yang mempengaruhi hasil penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan.

1) Faktor penyuluh

Misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan (Absah, 2011).

2) Faktor sasaran

Tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya,

kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku (Absah, 2011).

- 3) Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang digunakan kurang tepat, sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran (Absah, 2011).

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap terhadap suatu onjek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awariness* (Kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu,
- 2) *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus,

- 3) Evaluation, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
- 4) Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru
- 5) Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus

Pengetahuan secara garis besar dibagi dalam 6 tingkatan-tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif yaitu (Notoatmodjo, 2007):

a) Tahu (*know*)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

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 terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (application)

Suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya siswa yang telah paham membuang sampah dengan benar maka ia melakukan membuang sampah ada tempatnya sesuai kriteria.

d) Analisis (analysis)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (synthesis)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f) Evaluasi (evaluation)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan umum menurut (Notoatmodjo, 2007) adalah :

1) Faktor internal

a) Umur perhatikan seterusnya ke bawah

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi 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.

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan responden) 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 dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya.

c) Pekerjaan

Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

c) Media masa/ informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio,

surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat pengetahuan dalam domain (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a) Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\geq 75\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner
- b) Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56-74% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner
- c) Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\leq 55\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner

6. *Guess Word*

a. Pengertian

Permainan tebak kata adalah variasi dari permainan informasi. *Game* ini diadaptasi dari *game* tebak-tebakan. Aturan dasar permainan menebak sangat sederhana; satu orang tahu sesuatu yang ingin diketahui orang lain (Klippel, 1984).

Berdasarkan pernyataan diatas, permainan menebak adalah permainan dimana seseorang atau suatu kelompok berusaha menjawab pertanyaan yang diberi beberapa kata kunci yang berhubungan dengan perbendaharaan kata.

Hadfield (1999) dalam artikel Jacobs juga menyatakan bahwa salah satu contoh permainan menebak yang paling terkenal. Di mana satu orang memikirkan orang, tempat, atau benda terkenal dan peserta lainnya dapat mengajukan 20 pertanyaan Ya / Tidak untuk menemukan petunjuk guna menebak siapa atau apa yang dipikirkan orang tersebut.

Penelitian menggunakan tebak kata menunjukkan bahwa hasil belajar meningkat setelah dilakukan pemicuan (Pujiati, 2019), sementara itu penelitian lain menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah diadakannya pemicuan dengan games tebak gambar (Fitriastutik, 2010).

b. Penerapan game tebak kata

Games Guess Word merupakan *game* yang merupakan diadopsi dari permainan menebak kata. Pelaksanaan permainan ini dimulai dari persiapan. Fasilitator menyiapkan beberapa papan bergambar yang sudah berisi petunjuk materi pada pertemuan hari itu.

Permainan ini terdiri atas beberapa kelompok. Setiap kelompok memilih salah satu dari mereka untuk maju sehingga ada dua peserta yang bermain di depan forum. Tim dibagi menjadi Master (pemberi petunjuk) dan satu sebagai Smart (penebak) (Kumalasari, 2018). Berdasarkan adaptasi permainan tebak-tebakan sebelumnya, peneliti merumuskan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Menjelaskan materi PSN, kemudian menjelaskan cara bermain permainan *Guess Word*.
- 2) Membagi kelompok besar menjadi dua kelompok kecil. Setiap kelompok mendapat giliran menjadi *Master* (pemberi petunjuk) dan satu sebagai *Smart* (menebak)
- 3) *Smart* (penebak) dan *Master* (pemberi petunjuk) duduk bersebrangan berhadapan
- 4) *The Smart* (penebak) mengambil satu papan di dalam kotak tanpa melihat dan kemudian memberikannya kepada *Master* (pemberi petunjuk) untuk membaca instruksi pada kartu tersebut

- 5) *The Smart* (penebak) diberi waktu dua menit untuk menebak kata, setelah semua pertanyaan berhasil dijawab, kemudian dicocokkan apakah benar atau salah.
- 6) Peneliti akan menilai skor terbanyak pada akhir permainan, kemudian diberikan kesimpulan materi dari games yang diberikan.
- 7) Memberi apresiasi peserta yang berhasil, dan memberi kesimpulan dari kegiatan kepada peserta.

7. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tatanan PHBS meliputi PHBS di institusi pendidikan, PHBS di Rumah tangga, PHBS di tempat kerja, PHBS di tempat umum dan PHBS di fasilitas pelayanan kesehatan.

a. Pengertian

Perilaku Hidup bersih dan Sehat adalah upaya peningkatan kesadaran, kemampuan, dan kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga, dan masyarakat umum yang minimal dapat memberikan dampak bermakna terhadap kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan, status gizi, pola hidup, dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan agar tercapai derajat kesehatan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Rumah tangga salah satu sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan rumah tangga ber-PHBS, yang mencakup antara lain (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

- 1) Persalinan ditolong tenaga kesehatan,
- 2) Memberi bayi ASI eksklusif,
- 3) Menimbang balita setiap bulan,
- 4) Menggunakan air bersih,
- 5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun,
- 6) Pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga,
- 7) Menggunakan jamban sehat,
- 8) Pengelolaan limbah cair rumah tangga,
- 9) Membuang sampah pada tempatnya,
- 10) Memberantas sarang nyamuk,
- 11) Makan buah dan sayur setiap hari,
- 12) Melakukan aktivitas fisik setiap hari,
- 13) Tidak merokok di dalam rumah, dan lain-lain

b. Manfaat

- 1) Terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat
- 2) Meningkatkan semangat PHBS
- 3) Meningkatkan citra lingkungan sekitar
- 4) Menjadi percontohan sebagai pelaksana PHBS bagi daerah lain.

8. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* merupakan suatu kegiatan masyarakat bersama pemerintah yang dilakukan secara berkesinambungan untuk mencegah dan menanggulangi penyakit demam berdarah. Tujuan program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah adalah membina peran serta masyarakat dalam memberantas jentik nyamuk penularnya, sehingga penyakit demam berdarah segera dapat dicegah atau dibatasi.

Kegiatan pemberantasan sarang nyamuk itu sendiri yang telah dianjurkan kepada keluarga atau masyarakat adalah dengan cara melakukan kegiatan 3M Plus yaitu antara lain menutup rapat semua tempat penampungan air, menguras tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas, serta cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan memakai obat anti nyamuk baik obat nyamuk bakar maupun dengan menggunakan *lotion* anti nyamuk, pemberian abate (abatisasi) ke dalam tempat penampungan air yang berguna untuk membunuh jentik dan telur nyamuk, dan menggunakan kelambu saat tidur.

Teknik terpadu yang dapat digunakan dalam pengendalian populasi nyamuk dan jentik dengan melibatkan semua metode yang dianggap tepat. Metode tersebut yaitu metode lingkungan atau fisik, biologi, dan kimiawi yang aman (Depkes RI, 2006).

Pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemberantasan sarang nyamuk akan mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan dalam

PSN-DBD, masih banyaknya masyarakat yang kurang pengetahuannya tentang PSN-DBD ini adalah tanggung jawab petugas kesehatan untuk memberi penyuluhan yang insentif mengingat bahaya yang diakibatkan oleh penyakit demam berdarah ini bisa mengakibatkan kematian, petugas kesehatan harus menyadari bahwa pendidikan masyarakat yang sebagian besar hanya lulusan SMP dan ini akan berpengaruh terhadap pemahaman mereka terhadap suatu informasi yang diperoleh, oleh karena itu pendekatan yang edukatif dan kooperatif bersama aparat Kelurahan setempat harus dilakukan (Riyanto, 2014). Responden dengan jenjang pendidikan minimal SMP memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan jenjang pendidikan dasar (Robiyanto, Rosmimi and Untari, 2018).

Berdasarkan penelitian menunjukkan masyarakat baik dengan perilaku PSN yang dilakukan, namun masih ada masyarakat yang belum melaksanakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk . masyarakat yang memiliki perilaku PSN sudah dilakukan, karena masyarakat menyadari bahwa melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk itu penting untuk kebersihan lingkungan mereka sendiri dan dapat mencegah terjadinya demam berdarah *dengue* (Liestyana, 2019).

Sasaran kegiatan pemberantasan nyamuk demam berdarah di desa adalah keluarga yaitu dilaksanakannya pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah di rumah-rumah secara terus menerus, kegiatan rutin pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah di desa antara lain :

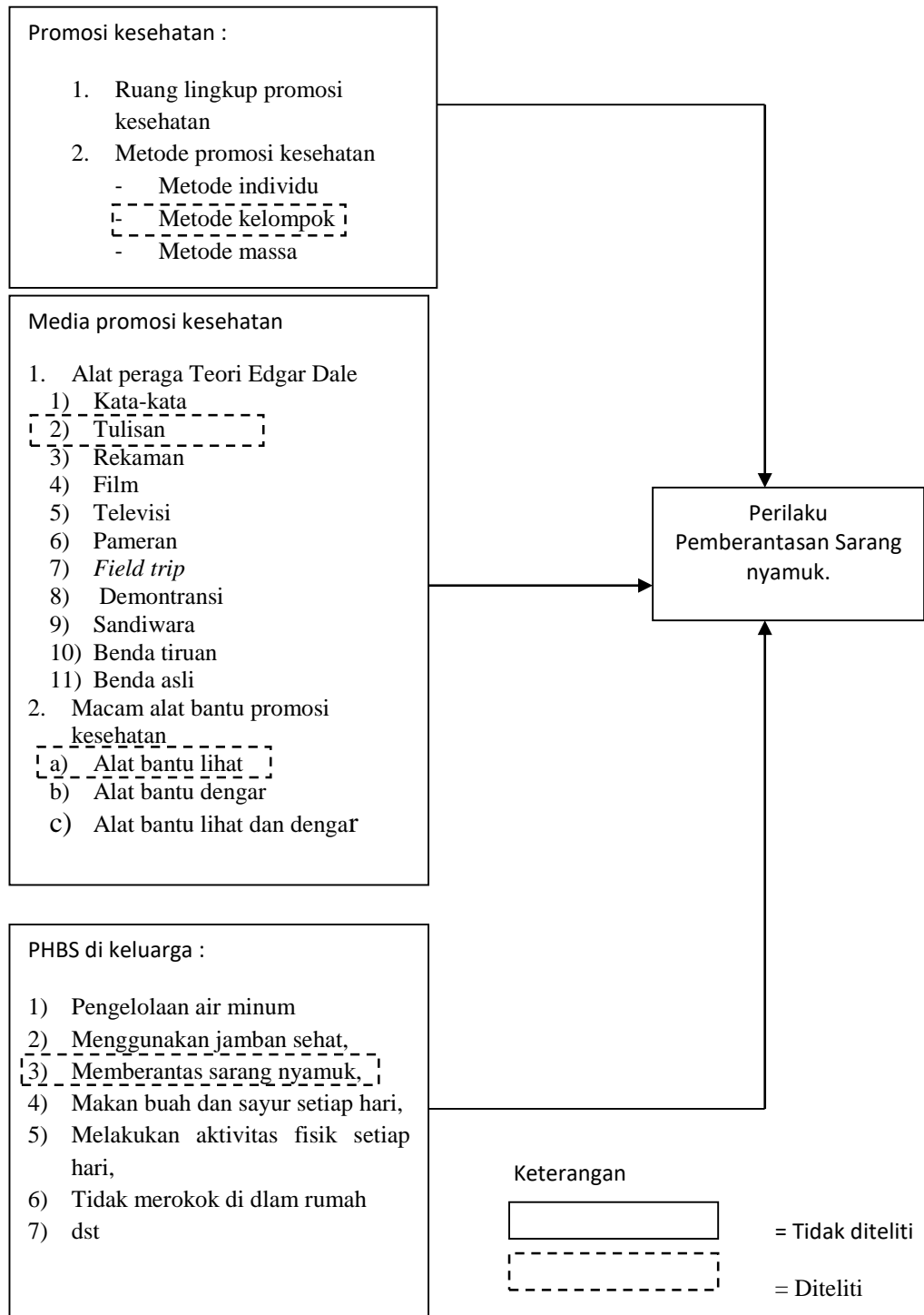
- a. Dilakukan kunjungan rumah berkala sekurang-kurangnya setiap 3 bulan (untuk penyuluhan dan pemeriksaan jentik) oleh kader di tingkat RT/RW
- b. Penyuluhan kelompok masyarakat oleh kader dan tokoh masyarakat antara lain, di posyandu tempat ibadah, dan bisa juga dalam pertemuan-pertemuan warga masyarakat
- c. Kerja bakti pemberantasan sarang nyamuk dan demam berdarah dan kebersihan lingkungan secara berkala.

Menurut Kemenkes RI (2013) PSN 3M Plus dapat dilakukan dengan :

- 1) Menguras tempat penampungan air
- 2) Menutup rapat tempat penampungan air
- 3) Mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan
- 4) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak
- 5) Mengganti air vas bunga dan tempat minum hewan minimal seminggu sekali
- 6) Menutup lubang pada potongan bambu/pohon dengan tanah
- 7) Kegiatan Plus PSN 3M, antara lain :
 - a) Menaburkan bubuk larvasida (abate)
 - b) Memelihara ikan pemakan jentik di kolam/ bak penampung air
 - c) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang optimal
 - d) Menggunakan kelambu saat tidur
 - e) Memakai lotion anti nyamuk

B. Kerangka Teori

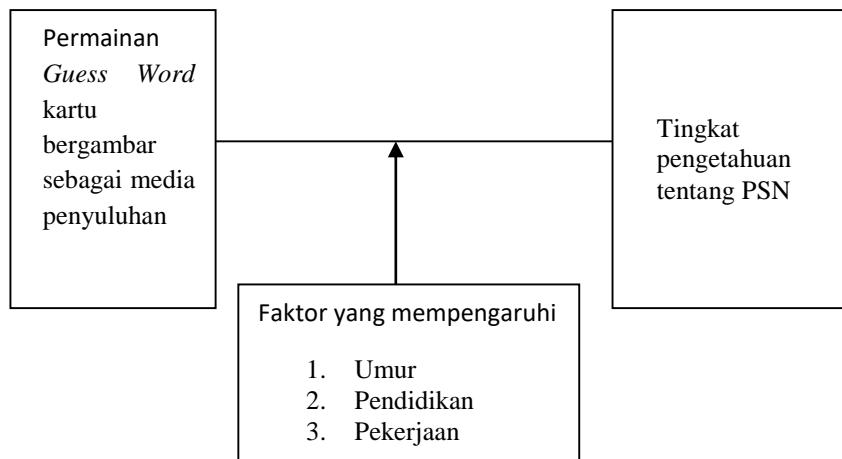
Kerangka Teori dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Games Guess Word berpengaruh terhadap pengetahuan ibu rumah tangga tentang pemberantasan sarang nyamuk di Dusun Serut tahun 2021