

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan pendidikan dalam bidang kesehatan yang dilakukan dengan membagikan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat dapat menyadari, mengetahui dan mengerti serta juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Azwar, 2013).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang dibuat bertujuan untuk terjadinya perubahan dari perilaku yang kurang sehat menjadi sehat yang dilakukan dengan penyebarluasan pesan kesehatan untuk menanamkan dan meyakinkan sasaran sehingga sasaran dapat paham, dan untuk tujuan tidak langsung dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku sasaran (Iyong at al., 2020).

b. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran dalam penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok, hingga masyarakat secara luas. Setiap sasaran memiliki karakteristik, kebutuhan, dan permasalahan kesehatan yang berbeda, sehingga metode dan materi penyuluhan perlu disesuaikan agar tepat guna. Pelaksanaan penyuluhan kepada individu biasanya dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit,

puskesmas, klinik, maupun di lingkungan posyandu, serta melalui kunjungan ke keluarga binaan atau masyarakat yang menjadi fokus pembinaan tenaga kesehatan.

Materi yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan dirancang secara spesifik berdasarkan kondisi sasaran. Penyusunan pesan dilakukan dengan mempertimbangkan isu kesehatan yang paling relevan bagi individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang menjadi target. Dengan cara ini, informasi yang diberikan tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga aplikatif dan memberikan manfaat nyata yang bisa langsung dirasakan oleh penerimanya, seperti peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku hidup sehat.

Dalam proses penyampaian informasi, bahasa yang digunakan menjadi aspek penting. Oleh karena itu, penyuluh kesehatan berupaya menggunakan bahasa yang mudah dipahami, komunikatif, serta disesuaikan dengan tingkat pendidikan, usia, dan latar belakang budaya sasaran penyuluhan. Pendekatan ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman serta meningkatkan efektivitas penyuluhan sehingga informasi dapat dipahami dengan baik dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari oleh individu maupun komunitas yang menerima penyuluhan tersebut (Saraswati *et al.*, 2022).

c. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tercapainya hasil dari promosi kesehatan yang dilakukan secara optimal (Notoatmodjo, 2014). Adapun metode yang dikemukakan antara lain

1) Metode Individual (Perorangan)

Dalam promosi kesehatan metode individual ini digunakan dalam membina perilaku baru dari seseorang yang sudah mulai tertarik pada perubahan perilaku ataupun inovasi. Dasar pendekatan yang digunakan dalam metode ini yaitu setiap orang yang memiliki masalah atau setiap orang yang memiliki alasan yang berbeda terkait dengan penerimaan perilaku baru tersebut. Metode yang dapat digunakan antara lain metode bimbingan dan wawancara (Notoatmodjo, 2014).

2) Metode Kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan dengan sasaran kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran dan tingkat pendidikan pada kelompok sasaran. Suatu metode kelompok yang besar akan berbeda dengan metode kelompok yang kecil. Tingkat efektifitas metode bergantung pada besarnya sasaran suatu penyuluhan. Metode yang digunakan adalah ceramah dan seminar (Notoatmodjo, 2014).

3) Metode Publik

Penyampaian informasi dalam metode ini ditujukan kepada masyarakat yang bersifat massa atau publik. Sasaran yang bersifat umum artinya tidak membedakan golongan umur, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan harus dirancang dengan baik sehingga dapat ditangkap oleh publik. Adapun contoh dalam metode ini adalah ceramah umum, *talk show* tentang kesehatan melalui media elektronik, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan majalah atau koran, spanduk, poster, *leaflet* dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

d. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan merupakan sarana atau upaya dalam menyampaikan informasi kesehatan untuk memudahkan penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan fungsi sebagai penyaluran pesan kesehatan, media promosi kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Media Cetak

Media cetak biasanya mengutamakan pesan-pesan yang bersifat visual, yaitu terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk media cetak yaitu *booklet, leaflet, flip, flyer, chart, rubric*, poster dan foto yang berisi tentang informasi kesehatan. Media cetak tentunya memiliki kelebihan dan kelemahan, kelebihan dari media cetak adalah tahan

lama, mencakup banyak orang, dapat dibawa kemana-mana. Kelemahan media cetak adalah media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak.

2) Media Elektronik

Media elektronik adalah media yang dinamis dan media yang bergerak. Media ini juga dapat dilihat dan didengar serta penyampaian dalam media ini menggunakan alat bantu berupa elektronika. Beberapa contoh media elektronik yaitu radio, televisi, video, slide dan film strip. Kelebihan media elektronik ini adalah media ini sudah dikenal oleh masyarakat, dapat mengikutkan panca indera dan lebih menarik. Kekurangan dari media ini adalah memerlukan persiapan yang matang, biaya yang mahal, rumit dan memerlukan keterampilan dalam penyimpanan (Notoatmodjo, 2010).

3) Media Luar Ruang

Media luar ruang ini merupakan media yang penyampaian pesannya di luar ruang, biasanya melalui media cetak dan elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, *banner*, dan televisi layar lebar. Kelebihan media luar adalah sebagai informasi umum dan hiburan, lebih mudah dipahami, lebih menarik, dapat bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan, dapat sebagai alat dan dapat diulang-ulang. Kelemahan media ini adalah membutuhkan biaya yang tinggi, rumit, memerlukan listrik,

memerlukan alat canggih, memerlukan persiapan yang matang dan memerlukan selalu berkembang dan berubah (Notoatmodjo, 2010).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Dan Hasil Belajar

Lawrence W. Green, dalam model PRECEDE-PROCEED, proses belajar dan hasil belajar seseorang tidak dapat dipisahkan dari pengaruh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Faktor-faktor ini dapat dibagi menjadi tiga kelompok utama: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Ketiga kelompok faktor ini memainkan peran kunci dalam membentuk motivasi, kemampuan, dan keberlanjutan proses pembelajaran seseorang.

1) Faktor *Predisposing*

Faktor predisposisi merujuk pada elemen-elemen yang memengaruhi kesiapan siswa untuk belajar. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan norma yang dimiliki siswa sebelum proses pembelajaran berlangsung. Pengetahuan yang memadai mengenai materi belajar akan memengaruhi pemahaman dan kemudahan dalam menyerap informasi baru. Sikap positif terhadap pembelajaran juga menjadi kunci untuk meningkatkan minat dan motivasi belajar. Selain itu, kepercayaan diri siswa terhadap kemampuannya untuk memahami materi atau menyelesaikan tugas (*self-efficacy*) berperan penting dalam keberhasilan belajar. Nilai dan norma budaya yang dianut siswa

turut membentuk pola pikir dan pandangan mereka terhadap pendidikan.

2) Faktor Pendukung

Faktor pendukung adalah sumber daya atau kondisi lingkungan yang memfasilitasi proses pembelajaran. Ketersediaan fasilitas belajar seperti buku, media pembelajaran, laboratorium, dan akses teknologi menjadi elemen yang sangat berpengaruh. Selain itu, kebijakan pendidikan seperti kurikulum dan sistem pengajaran yang diterapkan di sekolah juga memengaruhi keberhasilan siswa dalam belajar. Kemampuan teknis yang dimiliki guru maupun siswa, termasuk penggunaan teknologi atau media pembelajaran, juga menjadi aspek penting yang mendukung terciptanya proses pembelajaran yang efektif.

3) Faktor Pendorong

Faktor pendorong mengacu pada dukungan yang diberikan selama dan setelah proses pembelajaran berlangsung. Dukungan sosial dari guru, teman sebaya, dan keluarga dapat menjadi motivasi eksternal yang kuat bagi siswa. Umpan balik (*feedback*) yang diberikan oleh guru terhadap hasil belajar siswa, baik dalam bentuk lisan maupun tulisan, membantu siswa memahami kekurangan dan kelebihan mereka. Selain itu, penghargaan yang diberikan kepada siswa atas prestasi belajar, seperti sertifikat atau pengakuan, dapat memperkuat motivasi mereka untuk terus belajar. Sebaliknya, sanksi

atau konsekuensi yang diberikan atas kelalaian dapat menjadi pengingat untuk memperbaiki perilaku belajar di masa mendatang.

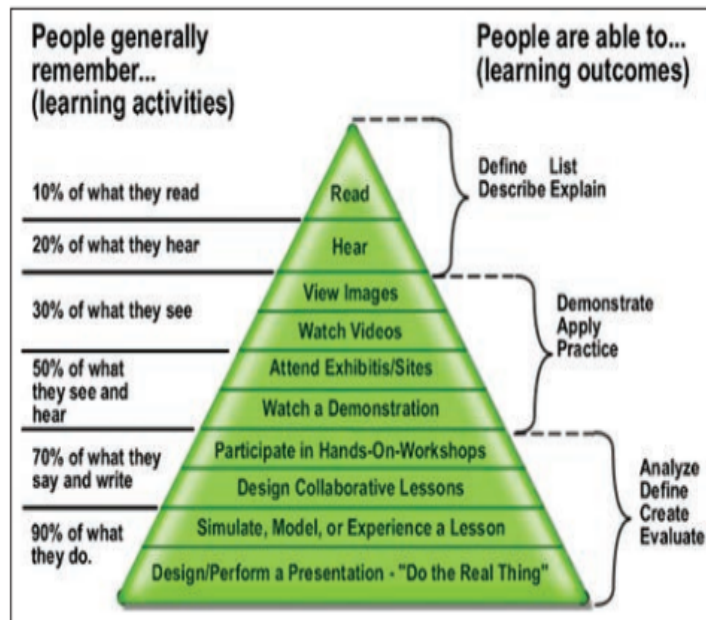
2. Media Video

a. Pengertian Media Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video adalah suatu rekaman gambar yang bersifat hidup atau program televisi untuk ditayangkan melalui saluran televisi, atau dengan kata lain video merupakan suatu tayangan gambar yang bergerak disertai suara. Video berasal dari bahasa Latin yaitu *video-vidi-visum* yang memiliki arti melihat atau memiliki daya penglihatan. Media video merupakan media yang menggunakan bahan audiovisual (Andi Asari *et al.*, 2023). Media audiovisual merupakan media yang dapat digunakan dalam menyimak suatu pembelajaran. Media ini dapat menambah minat siswa dalam proses pembelajaran karena siswa dapat menyimak dan juga melihat suatu gambar.

Teori “Kerucut Pengalaman” yang dikembangkan oleh *Edgar Dale* menggambarkan berbagai tingkat abstraksi dalam proses pembelajaran, mulai dari pengalaman langsung yang konkret hingga simbol verbal yang paling abstrak. Menurut *Dale*, media seperti video berada di tengah kerucut, menawarkan kombinasi elemen visual dan audio yang dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi. Media visual dan audio (video) meningkatkan daya ingat hingga 50%

karena melibatkan lebih banyak indra dan membuat pembelajaran lebih kontekstual (Karanjakwut at al., 2023).



Gambar 1. Kerucut Pengalaman *Edgar Dale* (Karanjakwut at al., 2023)

b. Kelebihan dan Kekurangan Media Video

1) Kelebihan media video antara lain:

- a) Menarik perhatian suatu sasaran.
- b) Sasaran dapat memperoleh informasi dari banyak sumber.
- c) Dapat menghemat waktu dan dapat dilihat ulang sesuai keinginan.
- d) Volume audio dapat menyesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu.

2) Kekurangan media video antara lain:

- a) Kurang mampu mengusai perhatian peserta.
- b) Sifat komunikasi yang satu arah.

- c) Bergantung pada energi listrik.
- d) Detail obyek yang ditampilkan kurang sempurna.

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan bagian penting dari kehidupan manusia, karena lahir dari aktivitas berpikir. Berpikir menjadi pembeda utama manusia dengan makhluk lain. Pengetahuan terbagi menjadi dua, yaitu empiris dan rasional. Pengetahuan empiris bersumber dari pengalaman dan pengamatan (aposteriori), sedangkan pengetahuan rasional berasal dari akal budi tanpa bergantung pada pengalaman (apriori) (Octaviana at al., 2021).

b. Tahapan Pengetahuan

Terdapat 6 tahapan pengetahuan yaitu: (Syapitri at al., 2021).

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah, karena pada tingkatan ini pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas mengingat sesuatu yang telah dipelajari. Kemampuan dalam tingkatan pengetahuan ini seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan dan menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Pada tahap ini diartikan sebagai kemampuan menjelaskan terkait objek atau sesuatu yang bersifat benar. Kemampuan pengetahuan dalam tahap ini biasanya seperti seseorang yang telah memahami

pelajaran atau materi yang telah diberikan kemudian dapat menjelaskan, menyimpulkan, menginterpretasi, dan menyimpulkan objek atau sesuatu yang telah dipelajari tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan pada tahap aplikasi yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan hal yang dipelajari dalam kehidupan nyata. Seperti melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4) Analisis (*analysis*)

Pengetahuan dalam tahap analisis merupakan kemampuan menguraikan materi dari suatu objek ke dalam komponen yang saling berkaitan. Kemampuan analisis seperti dapat membuat bagan, memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*syntesis*)

Kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai macam elemen atau unsur-unsur pengetahuan yang ada sehingga menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Contoh kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain dan menciptakan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan pengetahuan ini merupakan kemampuan untuk menjustifikasi atau menilai materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai sebuah proses merencanakan, memperoleh

dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk memutuskan sesuatu.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Umur

Umur adalah variabel yang perlu diperhatikan saat penelitian karena umur merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur merupakan perhitungan lamanya hidup seseorang dari mulai sejak dilahirkan dan dihitung dalam hitungan tahun. Bertambah tingginya umur seseorang, maka semakin bertambah juga ilmu pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang didapatkan dari suatu pengalaman diri sendiri atau pengalaman yang dimiliki oleh orang lain.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses bertumbuh dan berkembangnya seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu mempertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungannya dengan proses pembelajaran. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pendapat seseorang sehingga dapat memudahkan seseorang dalam menerima suatu ide dan teknologi. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi kualitas seseorang.

Hal ini dikarenakan pendidikan tinggi akan menghasilkan pengetahuan yang bagus sehingga menjadikan hidup yang berkualitas. Tingkatan pendidikan dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu: (Pemerintah Indonesia, 2003).

- a) Pendidikan Sekolah Dasar/ Rendah (SD, SMP/ sederajat)
- b) Pendidikan Sekolah Menengah (SMA/ SMK/ sederajat)
- c) Pendidikan Tinggi (Diploma 1, Diploma 3, Sarjana/ sederajat)

3) Sumber Informasi

Melalui berbagai sumber informasi berupa media baik berupa media cetak maupun media elektronik maka berbagai informasi dapat diperoleh atau diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang sering menggunakan media massa akan mudah memperoleh informasi yang lebih banyak dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

4) Status Ekonomi (Pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer dan sekunder di dalam keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih terpenuhi dibandingkan dengan status ekonomi yang rendah. Semakin tinggi status ekonomi seseorang, maka akan semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan sehingga dapat menambah kualitas hidup seseorang.

5) Hubungan Sosial

Faktor hubungan sosial dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam proses penerima pesan menurut model individu yang baik, sehingga pengetahuan yang dimiliki akan terus bertambah.

6) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran dari suatu pengetahuan. Hal ini biasanya dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang didapatkan dalam memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman seorang individu biasanya didapatkan dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara dan angket kuisioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek.

e. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, Skala pengukuran yang digunakan untuk menganalisis respon siswa adalah Skala Guttman. Menurut (Sugiyono, 2020:150) Skala Guttman didapatkan dari jawaban tegas yakni “ya dan

tidak”, “benar dan salah”, “pernah dan tidak pernah”, ataupun “positif dan negatif”. Skala Guttman yang digunakan dalam penelitian ini skor penilaian dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat yaitu:

$$\text{Total skor} : \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$

Total skor item pengetahuan merupakan data numerik, dimana informasi yang dapat disajikan antara lain rata-rata, median, modus, nilai minimal, nilai maksimal, standar deviasi, dan nilai Quartile (Q1 dan Q3). menyatakan nilai rata-rata dapat digunakan melihat tingkat perubahan walaupun nilai rata-rata mudah dipengaruhi oleh nilai ekstrim (Mardhiati et al., 202). Menurut Arikunto, mengemukakan bahwa kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan nilai, yaitu: tingkat pengetahuan baik bila skor 76-100%, tingkat pengetahuan cukup bila skor 56-75% 3), tingkat pengetahuan kurang bila skor $\leq 55\%$ (Mootapu at al., 2025).

4. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan pandangan atau pendapat atau perasaan terhadap objek atau seseorang atau suatu kejadian. Respon sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau menyangkut setuju atau tidak setuju.

b. Komponen sikap

Para ahli psikologi sosial menyebutkan 3 komponen sikap yang biasanya disebut komponen A,B,C (afektif, *behavior* dan *cognitive*), yaitu: (Sa'diyah et al., 2018).

1) Komponen Afektif (*Affective*)

Komponen ini berhubungan dengan emosi seseorang seperti reaksi emosi terhadap objek suatu sikap.

2) Komponen *Behavior*

Komponen ini berhubungan dengan kecenderungan dari suatu tingkah laku individu, seperti tindakan atau suatu perilaku yang tampak dari suatu objek sikap.

3) Komponen *Cognitive*

Komponen ini berhubungan dengan belief atau keyakinan dari individu, seperti pikiran dan keyakinan terhadap objek dari suatu sikap.

c. Tahapan Sikap

Notoatmodjo (2010) Sikap memiliki tahapan tahapan berdasarkan intensitasnya, yaitu: (Notoatmodjo, 2010).

1) *Receiving* (Menerima)

Hal ini diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan atau objek.

2) *Responding* (Menanggapi)

Hal ini diartikan bahwa seseorang atau subjek dapat memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) *Valving* (Menghargai)

Hal ini diartikan bahwa seseorang dapat memberikan nilai yang positif terhadap suatu objek, yaitu seseorang dapat membahasnya dengan orang lain dan bahkan mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

4) *Responsible* (Bertanggung Jawab)

Sikap yang merupakan paling tinggi tingkatannya, seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan suatu keyakinan, maka harus dapat mengambil risiko apabila ada orang lain yang bersikap negatif atau adanya risiko yang lainnya.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, diantaranya: (Laoli at al., 2022).

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap manusia. Tanggapan atau stimulus akan menjadi dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan, seseorang harus terlebih dahulu memiliki pengalaman yang berkaitan tentang objek psikologis. Pengalaman

pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Jika pengalaman pribadi tersebut melibatkan situasi emosional, maka sikap akan lebih mudah terbentuk.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang-orang yang berada di sekitar individu adalah salah satu aspek yang mempengaruhi sikap individu. Seseorang yang dianggap penting yang diharapkan persetujuannya dalam setiap tindakan, seseorang yang berarti khusus dan tidak ingin dikecewakan akan memengaruhi sikap individu. Individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan lain adalah individu dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Biasanya orang yang dianggap penting adalah orang tua, guru, teman sebaya, orang yang memiliki status sosial lebih tinggi, teman kerja, pasangan, dll.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana individu dibesarkan memiliki pengaruh besar dalam pembentukan sikap individu. Kepribadian yang dimiliki oleh individu saat ini terbentuk dari pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement yang dialami oleh individu. Individu mendapatkan reinforcement dari masyarakat sesuai sikap dan perilaku yang dilakukan. Tanpa disadari,

kebudayaan menjadi salah satu pengaruh sikap individu dalam menghadapi berbagai masalah yang terjadi.

4) Media

Media sebagai sarana komunikasi memiliki pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang disampaikan akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal hingga terbentuklah sikap tertentu apabila informasi tersebut mengandung pesan yang sugestif. Dasar afektif inilah yang akan memengaruhi sikap, baikpun itu sikap yang positif maupun sikap yang negatif.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap karena kedua lembaga ini memberi dasar pengertian dan konsep moral serta ajaran agama dalam diri individu. Konsep moral dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan yang nantinya akan hal tersebut akan menjadi pembentukan sikap individu terhadap suatu hal.

6) Pengaruh faktor emosional

Situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang tidaklah selalu menjadi penentu pembentukan sikap. Terkadang sikap didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan mekanisme pertahanan ego.

e. Cara Mengukur Variabel Sikap

Pengukuran variabel sikap dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau suatu pernyataan kepada responden. kemudian, memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan respon terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan baik secara tertulis maupun lisan yang dilakukan oleh peneliti. Pemilihan jawaban umumnya menggunakan skala likert seperti berikut ini:(Swarjana, 2022)

- 1) Sangat setuju (SS)
- 2) Setuju (S)
- 3) Ragu-ragu (RR)
- 4) Tidak setuju (TS)
- 5) Sangat tidak setuju (STS)

Atau juga dapat memilih pilihan lain seperti:

- 1) Sangat setuju (SS)
- 2) Setuju (S)
- 3) Tidak setuju (TS)
- 4) Sangat tidak setuju (STS)

Atau pilihan seperti berikut ini:

- 1) Setuju (S)
- 2) Tidak setuju (TS)

Penilaian terhadap jawaban yang dipilih oleh responden umumnya dapat dengan memberikan skor dari setiap *item* pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan sikap positif, skor terendah

dengan nilai 1 diberikan kepada jawaban sangat tidak setuju atau STS dan skor tertinggi dengan nilai 5 diberikan kepada jawaban sangat setuju atau SS. Untuk pernyataan sikap negatif, skor yang diberikan adalah sebaliknya (Swarjana, 2022).

Mengenai suatu sikap, dapat menggunakan blomm's cut of point seperti pengetahuan. Sikap dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik, sikap cukup/sedang, sikap rendah/kurang. Pembagian lainnya seperti sikap baik atau positif, sikap netral atau cukup, dan sikap kurang atau negatif. Untuk mengklasifikasi sikap dapat menggunakan skor yang telah dikonverensi ke persen seperti: (Swarjana, 2022).

- 1) Sikap baik atau positif dengan skor 80%-100%
- 2) Sikap cukup atau netral dengan skor 60%-79%
- 3) Sikap kurang atau negatif dengan skor <60%

5. Remaja

a. Pengertian Remaja

Berdasarkan Sarwono (2006) Masa remaja adalah masa pertumbuhan seseorang sejak pertama kali muncul ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual. Dari masa kanak-kanak hingga dewasa, manusia mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi, dan terjadi transisi dari ketergantungan sosio-ekonomi penuh ke keadaan relatif mandiri (Hikmandayani et al., 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* remaja merupakan suatu perkembangan yang unik dalam fase kehidupan antara masa

kanak-kanak dan dewasa dengan rentan usia 10 sampai 19 tahun (WHO, 2019). Berdasarkan Sarwono (2006) Usia remaja adalah usia individu yang berada dalam usia 10-19 tahun. Usia remaja terbagi atas 3 kategori, yaitu usia remaja awal (10- 12 tahun), usia remaja madya (13-15 tahun) dan usia remaja akhir (16-19 tahun) (Hikmandayani *et al.*, 2023)

b. Tumbuh Kembang Remaja

Proses penyesuaian diri menuju dewasa ada tiga tahap perkembangan antara lain:

1) Remaja Awal

Remaja di awal masa remajanya terus-menerus merasa takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dan dorongan yang menyertainya. Mereka mengembangkan ide-ide baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Masa remaja awal juga dapat diartikan sebagai permulaan masa pubertas atau masa sedini mungkin dalam masa remaja.

2) Remaja Madya

Remaja pertengahan sangat membutuhkan teman. Remaja senang jika disukai banyak temannya. Mereka cenderung narsis dan cenderung mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang mempunyai kualitas yang sama dengan mereka. Selain itu, dia bingung dan tidak tahu harus memilih apa. Sensitif atau acuh tak acuh, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis, dan langsung.

3) Remaja Akhir

Tahap akhir masa remaja merupakan tahap penyelesaian menuju masa dewasa, ditandai dengan tercapainya lima hal:

- a) Minat terhadap fungsi intelektual semakin stabil
- b) Egonya menyatu dengan orang lain yang mencari peluang interaksi dan pengalaman baru
- c) Terbentuknya identitas seksual yang tidak lagi berubah
- d) Egosentrisme atau perhatian berlebihan pada diri sendiri tergantikan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan kepentingan orang lain.
- e) Diciptakan tembok yang memisahkan individu dengan masyarakat.

6. Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi merupakan kesehatan yang tidak hanya mengacu pada keadaan bebas dari penyakit dan kecacatan, tetapi juga pada keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara menyeluruh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Setiap orang harus bisa bebas mengekspresikan dan memenuhi keinginannya, seberapa sering dan kapan ingin memiliki kehidupan seks yang memuaskan dan aman serta memiliki anak. Setiap orang berhak menyesuaikan jumlah anggota keluarganya, termasuk penjelasan yang memadai mengenai metode kontrasepsi, sehingga dapat

memilih metode kontrasepsi yang tepat dan disukai. Selain itu, hak atas layanan kesehatan reproduksi lainnya harus dijamin, seperti layanan kehamilan, layanan obstetri, layanan pasca melahirkan, serta layanan kesehatan anak dan remaja (Rahayu et al., 2017).

Kesehatan reproduksi remaja adalah keadaan kesehatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi remaja yang tidak hanya bebas dari penyakit atau cacat tetapi juga sehat secara mental dan sosial budaya (Syamsuddin, 2023).

b. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja

Masalah yang saat ini populer dikalangan remaja yaitu seputar Tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi dikalangan remaja (TRIAD KRR) yakni seksualitas, *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) (Melayanti, 2025).

1) Seksualitas

a) Pengertian Seksualitas

Seksualitas adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan gender. Seksualitas mencakup beberapa aspek yang sangat luas, antara lain aspek biologis, psikologis sosial, dan budaya. Berdasarkan dimensi biologis (fisik), seksualitas berkaitan dengan struktur anatomi dan fungsi organ reproduksi serta pengaruhnya terhadap kehidupan fisik, termasuk dinamika munculnya hasrat seksual biologis. Orang yang melakukan

aktivitas seksual mempertimbangkan identitas seksualnya dan aspek psikologis (kognisi, emosi, motivasi, perilaku) yang berkaitan dengan seksualitas itu sendiri dan dampaknya terhadap kehidupan manusia. Dimensi sosial menyangkut bagaimana seksualitas memanifestasikan dirinya dalam hubungan interpersonal, bagaimana seseorang menyesuaikan diri atau menyesuaikan diri dengan tuntutan peran lingkungan sosial, dan bagaimana peran dan fungsi seksualitas dalam kehidupan seseorang (Astriyani et al., 2023).

b) Perkembangan Seksual Remaja

Masa remaja sering juga disebut dengan masa remaja. Masa remaja merupakan tahap perkembangan dimana seorang anak berubah dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual.(Elizabeth Hurlock, no date) Pubertas adalah tahap perkembangan di mana alat kelamin menjadi matang dan kapasitas reproduksi diperoleh. Tahap ini tidak hanya melibatkan pertumbuhan dan perkembangan fisik saja, namun juga perubahan cara pandang psikologis seperti pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan psikososial (Mighwar, 2006).

2) Acquired Immunodeficiency Syndrome atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)

a) Pengertian HIV/AIDS

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh dalam melawan berbagai jenis penyakit (Jaenab et al., 2021).

Acquired Immunodeficiency Syndrome atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan kumpulan dari beberapa gejala klinis akibat menurunnya imun yang diakibatkan oleh HIV. AIDS adalah infeksi HIV stadium lanjut yang bermanifestasi sebagai infeksi oportunistik, keganasan, gangguan metabolisme, dan gejala lainnya (Jaenab et al., 2021).

b) Penularan HIV/ AIDS

Penularan HIV/AIDS yang sering terjadi, yaitu:(Nopriadi, 2020).

(1) Penularan melalui kontak seksual.

(2) Penularan melalui kontak suntik yang terkontaminasi.

(3) Penularan melalui ibu ke janin.

(4) Penularan melalui transfusi darah, transplantasi organ dan inseminasi artifisial.

c) Pencegahan HIV

Upaya yang dilakukan seseorang untuk mencegah tertularnya HIV, yaitu:(Nopriadi, 2020).

(1) *Abstinence*

Seseorang tidak melakukan hubungan seks sebelum ada ikatan pernikahan.

(2) *Be Faithfull*

Tidak melakukan ganti-ganti pasangan atau bersifat setia kepada satu pasangan.

(3) *Condom*

Mencegah penularan HIV dengan menggunakan kondom saat berhubungan seks.

(4) *Drug No*

Tidak menggunakan narkoba.

(5) *Equipment*

Tidak berbagi atau bergantian dalam menggunakan alat seperti jarum suntik, alat potong kuku, tato atau lain sebagainya yang berhubungan dengan darah.

3) Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)

a) Pengertian NAPZA

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya. Penyalahgunaan di luar fungsi dan dosis yang semestinya dapat berdampak buruk bagi

kesehatan tubuh, terutama sistem saraf pusat/otak, menyebabkan gangguan fisik dan mental atau kerugian lainnya. Penggunaan NAPZA awalnya hanya dilakukan oleh kalangan dunia kedokteran sebagai kebutuhan anestesi, pengurang rasa sakit yang bersifat kronis, terapi paliatif, dan lain sebagainya (Nisa et al., 2024).

b) Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA menyebabkan dampak yang sangat fatal bagi kehidupan, yaitu: (Disdik Kota Surabaya, 2023).

(1) Dampak Psikologi

Dampak psikologi yang ditimbulkan adalah lamban kerja, ceroboh, sering tegang dan gelisah, hilangnya kepercayaan diri, apatis, suka mengkhayal, penuh curiga, agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal, sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan, cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri, gangguan mental, anti-sosial dan asusila.

(2) Dampak Fisik

Dampak fisik dari penyalahgunaan narkoba ialah diantaranya kekacauan pada system pernafasan, system kardiovaskuler, sistem pencernaan, sistem imun dan lainnya. Pengguna jadi mudah sakit, sulit berfikir, sakit lambung dan sebagainya.

(3) Dampak Sosial Ekonomi

Dampak pada sosial ekonomi adalah menurunnya kualitas hidup, rusaknya hubungan keluarga, kriminalitas, dan dampak ekonomi seperti kehilangan aset dan menyebabkan kemiskinan.

7. Teori *Traditional Model of Memory*

Ingatan atau *memory* adalah sebuah fungsi dari kognisi yang melibatkan otak dalam proses pengambilan suatu informasi (Fikrah, 2020) Proses yang terjadi sebelum suatu informasi tersimpan menjadi ingatan, yaitu:(Musdalifah, 2019).

a. Penyandian informasi (*encoding*)

Penyandian informasi adalah proses memasukkan informasi dengan mengubah informasi menjadi sinyal sehingga dapat diproses oleh otak.

b. Penyimpanan (*stronge*)

Penyimpanan adalah suatu proses mempertahankan informasi dalam jangka waktu tertentu. Seperti sebuah komputer, informasi yang diterima dapat disimpan dalam jangka waktu sementara atau jangka waktu yang lebih lama.

c. Mengingat kembali (*retrieval*)

Pengambilan adalah proses mengambil informasi yang tersimpan untuk digunakan kembali. Proses penyimpanan data ini dapat berbentuk memori sensorik, memori jangka pendek, dan memori jangka panjang.

1) Memori sensorik (*sensory memory*)

Proses menyimpan informasi dengan jumlah yang terbatas dalam waktu yang sangat singkat.

2) Memori jangka pendek (*short term memory*)

Kapasitas STM jauh lebih kecil dibandingkan dengan LTM. STM memiliki kapasitas penyimpanan yang terbatas diimbangi oleh kapasitas pemrosesan yang terbatas. Selain itu, terdapat pertukaran (*trade-off*) konstan antara kapasitas penyimpanan dan kemampuan pemrosesan. Teori *Brown-Peterson* menjelaskan bahwa kapasitas manusia dalam menyimpan informasi hanya bersifat terbatas dan rentan memudarnya informasi dengan cepat jika informasi tidak ulang kembali (*rehearse*). Faktanya kapasitas penyimpanan informasi STM hanya memuat 7 kapasitas ingatan yang berdurasi 15-30 detik, berbeda dengan seorang dewasa yang mampu mengingat 5-9 kapasitas ingatan selama kurang lebih 15 sampai 30 detik.

3) Memori Jangka Panjang (*Long Time Memory/ LTM*)

Memori jangka panjang atau LTM adalah tempat belajar penyimpanan pengetahuan dan keyakinan umum manusia mengenai dunia dan ingatan tentang peristiwa dalam kehidupan pribadi manusia. LTM menyimpan banyak ingatan dan bersifat saling menghubungkan. Memori jangka panjang bertindak sebagai hard drive yang menjadi tempat penyimpanan pengalaman yang telah

lalu di daerah kulit luar otak (serebral korteks). Kapasitas penyimpanan LTM adalah 24 jam pertama setelah diberikan edukasi, sehingga untuk memastikan informasi yang ditransfer ke LTM dilakukan beberapa hal berikut:

a) Latihan soal

Menjawab pertanyaan dari materi yang disajikan dapat membantu memperkuat jejak memori seseorang.

b) Pemberian jarak dalam sesi edukasi

Memberikan pendidikan dalam sesi waktu yang terpisah pada prinsipnya dapat membantu mengurangi kemungkinan lupakan informasi. Pembelajaran secara teratur lebih efektif dalam waktu yang lebih singkat untuk memasuki memori jangka panjang daripada belajar dalam jangka panjang.

c) Ulasan Harian Dan Mingguan

Ini didasarkan pada prinsip-prinsip arahan Rossenshin ke-1 dan ke-10, yang menekankan pentingnya menyesuaikan pemeriksaan informasi. Dengan cara ini, membantu meningkatkan kemungkinan bahwa informasi tersebut terhubung dengan baik dan tertanam dalam memori jangka panjang anak.

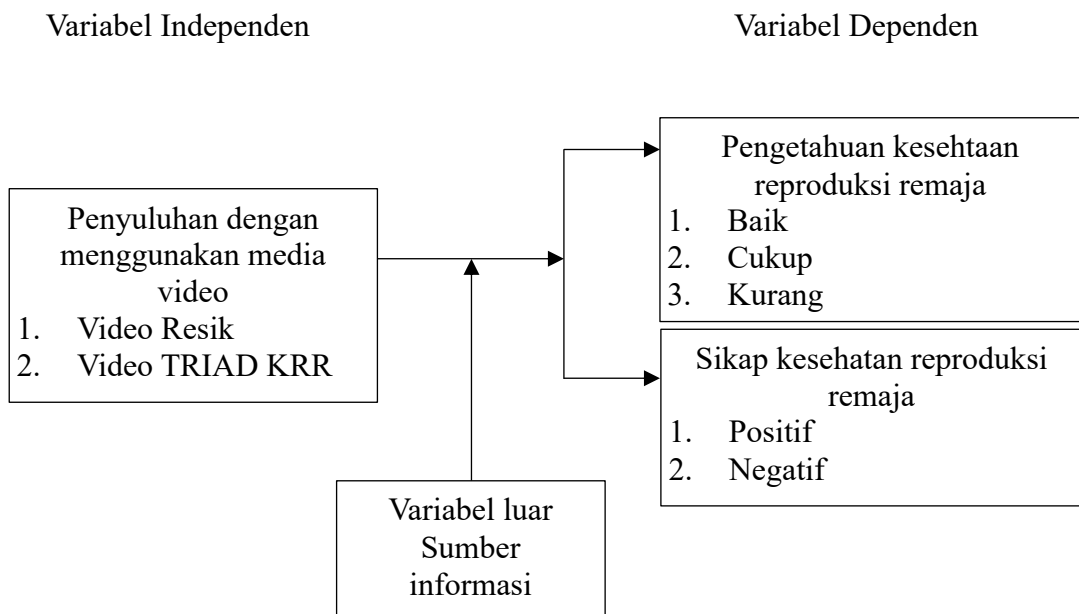
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : *Lawrence Green* (1980), Saifuddin (2014), Sudarman (2008), Arsyad (2011), Marliyah, Dewi, & Suyasa (2004), (*Friedman*, 2008)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Penyuluhan dengan media video Resik lebih besar pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dari pada penyuluhan dengan media video TRIAD KRR (kesehatan reproduksi remaja).