

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tabel II.1

Perbedaan Peneliti Terdahulu dengan Peneliti yang Akan Dilakukan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Variabel Penelitian	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Safrina Ramadhani dan Rosdiana	Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Jajanan Sehat Pada Siswa SD	Kec. Medan Utara Kota Medan	Pengetahuan tentang jajanan sehat pada siswa kelas IV di SD Negeri 060863 Medan.	Jenis Penelitian ini menggunakan analitik dan rancangan penelitian <i>pretest posttest one group</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata jumlah jajanan sehat sebelum dan sesudah jajanan sehat dengan leaflet meningkat dari 9,95 menjadi 15,24 dengan p-value 0,000 (<0,05) Kesimpulan dari penelitian ini adalah media leaflet efektif terhadap	Perbedaan penelitian yang akan terletak pada media yang digunakan, peneliti sebelumnya menggunakan media leaflet

		Negeri 060863 Medan				peningkatan pengetahuan tentang jajanan sehat pada siswa kelas IV di SD Negeri 060863 Medan.	sedangkan peneliti sekarang menggunakan media <i>audio visual</i>
2.	Dobby Raka Sandi Susetya dan Ervi Rachma Dewi	Efektifitas Media Film Dengan Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang DBD Di Desa Pekalongan Kabupaten Pati	Di Desa Pekalongan Kabupaten Pati	Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang DBD	Jenis Penelitian ini menggunakan analitik dan rancangan penelitian <i>pretest</i> dan <i>posttest with control grub</i>	Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan Ibu Rumah Tangga sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Upaya Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) dengan media film maupun leaflet, karena nilai p value $0.000 < 0.05$, sehingga penyuluhan dengan media film dan leaflet adalah efektif. Uji wilcoxon juga menunjukkan	Perbedaan penelitian yang akan terletak pada media yang digunakan, peneliti sebelumnya menggunakan media film dengan leaflet sedangkan peneliti sekarang menggunakan

						bahwa tidak ada perbedaan efektivitas media film dengan leaflet dalam rangka Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di desa Pekalongan, karena nilai p value $0.154 > 0.05$.	media <i>audio visual</i>
3.	Zulfan Ali Wahab	Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Audio visual Tentang 3M Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan DBD Pada Siswa-Siswi	Di wilayah Puskesmas Ngawi yang memiliki kasus penderita tertinggi dan terendah	Pengetahuan Dalam Pencegahan DBD Pada Siswa-Siswi Tingkat Sekolah Dasar	Jenis Penelitian ini menggunakan analitik dan rancangan penelitian <i>pretest posttest Noneequivalent Control Group Design</i>		

		Tingkat Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Ngawi					
--	--	--	--	--	--	--	--

B. Telaah Pustaka

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

a. Pengertian

Demam berdarah adalah penyakit akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh nyamuk. Penyakit ini dapat ditemukan di daerah tropis maupun sub-tropis di seluruh dunia. Virus *dengue* mencakup empat serotipe yang berbeda yang menyebabkan demam berdarah ringan maupun fatal (Department of Health Hongkong, 2014). Empat virus *dengue* yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, atau DEN-4 (CDC, 2012). Biasanya gejala yang akan muncul seperti demam mendadak, sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual, dan manifestasi seperti mimisan atau gusi berdarah disertai adanya kemerahan dibagian permukaan tubuh pada manusia (Kemenkes RI, 2017)

b. Penularan

Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* dewasa betina yang sebelumnya telah membawa virus dalam tubuhnya dari penderita demam berdarah lain. Nyamuk *Aedes aegypti* sering menggigit manusia pada waktu pagi (setelah matahari terbit) dan siang hari (sampai sebelum matahari terbenam). Orang yang beresiko terkena demam berdarah adalah anak-anak yang berusia dibawah 15 tahun, dan sebagian besar tinggal di lingkungan lembab, serta daerah pinggiran kumuh.

c. Pemberantasan

Pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah *Dengue* dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya adalah dengan cara fisik yang dikenal dengan kegiatan 3M yaitu Menguras dan menyikat bak mandi, bak WC dan sebagainya; Menutup tempat penampungan air rumah tangga (tempayan, drum dan sebagainya); serta Mengubur, menyingkirkan atau memusnahkan barang bekas (seperti kaleng, ban dan sebagainya). Pengurasan Tempat Penampungan Air (TPA) perlu

dilakukan secara teratur sekurang kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak ditempat itu.

d. Pencegahan

Pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektornya, yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa lingkup yang tepat, yaitu dari sisi :

1) Lingkungan

Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), meliputi:

- Menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu.
- Mengganti/menguras vas bunga dan tempat minum burung seminggu sekali.
- Menutup dengan rapat tempat penampungan air.
- Mengubur kaleng-kaleng bekas, dan ban bekas di sekitar rumah dan lain-lain.

2) Biologis

Pengendalian biologis antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik ikan cupang (*Betta sp*), dan bakteri (Bt.H-14).

3) Kimiawi

Pengendalian nyamuk secara kimiawi dapat dilakukan dengan :

- a) Pengasapan/*fogging* (dengan menggunakan *malathion* dan *fenthion*), berguna untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas waktu tertentu.
- b) Memberikan bubuk abate (*temephos*) pada tempat-tempat penampungan air seperti, gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan mengkombinasikan cara-cara di atas, yang disebut dengan 3M. Konsep 3M yaitu menutup, menguras, mengubur. Selain itu

juga melakukan strategi seperti memelihara ikan pemakan ientik, menabur larvasida, menggunakan kelambu pada waktu tidur, memasang kasa, menyemprot dengan insektisida, menggunakan *lotion* anti nyamuk, memasang obat nyamuk, memeriksa jentik berkala sesuai dengan kondisi setempat.

2. 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur)

a. Pengertian

Pengertian 3M yakni mulai dari menguras tempat-tempat penampungan air seminggu sekali, menutup rapat tempat-tempat penampungan air dan mengubur barang-barang bekas yang bisa menampung air, guna mencegah bertelurnya nyamuk DBD.

3M merupakan salah satu kegiatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat sebagai upaya pencegahan DBD. Kegiatan ini dapat dilakukan dimulai dari lingkungan mikro dari rumah ke rumah.

b. Langkah-Langkah

1) Menguras

Tandon air yang bisa dikuras antara lain bak mandi, bak WC, vas bunga, tempat minum burung. Cara menguras yang baik adalah dengan menyikat atau menggosok rata dinding bagian dalam tandon air, mendatar maupun naik turun. Maksudnya agar telur nyamuk yang menempel dapat lepas dan tidak menetas jentik.

2) Menutup

Ada 2 jenis menutup tandon air agar tidak dipakai nyamuk berkembang biak.

- a) Menutup tandon dengan rapat agar air yang disimpan tidak ada jentiknya. Jenis tandon ini antara lain : gentong, drum, reservoir, emberisasi.
- b) Menutup tandon agar tidak terisi air . Misalnya tonggak bambu dapat ditutup dengan pasir atau tanah sampai penuh. Sedangkan untuk ban, aki dsb dapat ditutupi dengan plastik

agar tidak kemasukan air atau dimasukkan karung agar tidak tersentuh nyamuk.

3) Mengubur

Barang-barang bekas yang dapat menampung air dan tidak akan dimanfaatkan lagi sebaiknya disingkirkan yang mudah adalah dengan mengubur ke dalam tanah. Contoh barang bekas yang perlu dikubur : gelas, ember, piring pecah, kaleng dsb.

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi 3M

Upaya yang efektif dilakukan untuk mencegah dan membatasi penyebaran penyakit DBD adalah setiap keluarga melaksanakan 3M Plus minimal sekali seminggu secara rutin agar setiap rumah bebas jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Permasalahannya adalah pelaksanaan 3M Plus belum menjadi budaya masyarakat luas karena itu peranan kader dan tokoh masyarakat untuk menjadi panutan dan menggerakkan setiap keluarga untuk melaksanakan 3M Plus secara rutin sangat penting. Menurut (Andriyani., 2016) hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

- 1) Usia
- 2) Pendidikan
- 3) Pekerjaan
- 4) Penghasilan
- 5) Pengetahuan
- 6) Dukungan keluarga yang menyangkut dengan perubahan perilaku.

Pengetahuan dan motivasi keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) sangat diperlukan agar upaya kesehatan yang meliputi kegiatan 3M dapat menekan angka kejadian DBD dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. (Rahmawita & Arman, 2015).

3. Promosi Kesehatan

a. Pengertian

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)

b. Peran Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, 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 :

- 1) *Input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat, dan pendidik pelaku pendidikan).
- 2) *Proses* (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain).
- 3) *Output* (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku).

Hasil (*output*) yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif. (Notoatmojo., 2012)

c. Metode Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada mesyarakat, kelompok, atau individu. Berikut ini diuraikan beberapa metode pendidikan atau promosi kesehatan.

1) Metode Individu (Perseorangan)

Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

2) Metode Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

3) Metode Massa

Metode massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Oleh karena sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. (Notoatmojo, 2012)

d. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga, yakni media cetak, media elektronik dan media papan (Notoatmojo, 2012).

1) Media Cetak

a) *Booklet*

Berupa tulisan atau gambar yang dimuat dalam bentuk buku

b) *Leaflet*

Berisi informasi dalam bentuk tulisan maupun gambar, bentuknya seperti flyer namun biasanya dilipat.

c) *Flyer*

Selebaran yang tidak dilipat.

d) *Flif Chart*

Lembar balik yang biasanya dalam bentuk buku atau lembaran dengan ukuran besar. Setiap lembar berisi gambar dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

e) Rubrik Tulisan yang dimuat dalam surat kabar seperti koran atau majalah yang membahas hal-hal yang terkait dengan Kesehatan.

f) Poster

Berisi informasi kesehatan berupa gambar atau gambar disertai tulisan yang ditempel di tempat-tempat umum seperti sekolah maupun kantor.

2) Media Elektronik

Media yang dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Adapun macam media elektronik seperti : televisi, radio, slide, film.

3) Media papan

Media yang menyampaikan pesanya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, missal: banner, spanduk, papan reklame.

4. Metode Ceramah

Menurut (Notoatmojo., 2012) ada beberapa metode promosi kesehatan, salah satunya adalah metode ceramah.

a. Pengertian Metode Ceramah

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjuk. Ceramah pada hakikatnya adalah proses transfer informasi dari pengajar kepada sasaran belajar. Dalam proses transfer informasi ada tiga elemen penting, yaitu pengajar, materi

dan sasaran belajar. Metode ceramah efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.

b. Penggunaan Metode Ceramah

Ceramah digunakan pada sifat sasaran sebagai berikut, yaitu sasaran belajar mempunyai perhatian yang selektif, sasaran belajar mempunyai lingkup perhatian yang terbatas, sasaran belajar memerlukan informasi yang kategoris dan sistematis, sasaran belajar perlu menyimpan informasi, sasaran belajar perlu menggunakan informasi yang diterima.

c. Kelebihan Metode Ceramah

Adapun kelebihan menggunakan metode ceramah antara lain :

- 1) Dapat digunakan pada orang dewasa
- 2) Penggunaan waktu yang efisien
- 3) Dapat dipakai pada kelompok yang besar
- 4) Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu pengajaran
- 5) Dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pelajaran atau suatu kegiatan.

d. Kekurangan Metode Ceramah

Adapun kekurangan menggunakan metode ceramah antara lain :

- 1) Menghambat respon dari yang belajar sehingga pembicara sulit menilai reaksinya
- 2) Tidak semua pengajar dapat menjadi pembicara yang baik, pembicara harus menguasai pokok pembicaraannya
- 3) Dapat menjadi kurang menarik, sulit untuk dipakai pada anak-anak
- 4) Membatasi daya ingat dan biasanya hanya satu indera yang dipakai

5. Media Audio Visual

a. Pengertian

Media *audio visual* adalah jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara dan lain sebagainya (Sanjaya., 2014).

b. Jenis-Jenis Media Audio Visual

Ada begitu banyak media *audio visual* yang dapat digunakan dalam media pembelajaran, namun penulis akan memaparkan beberapa media *audio visual*. Menurut (Djamarah & Aswan, 2013) Media ini terbagi dalam dua kategori, yaitu:

- 1) *Audio visual* diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (*sound slides*), film rangkaian suara dan cetak suara.
- 2) *Audio visual* gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan *videocassette*.

c. Kekurangan dan kelebihan Media Audio Visual

1) Kelebihan Audio Visual

Menurut (Sanjaya., 2014) ada beberapa kelebihan penggunaan media *audio visual* dalam proses pembelajaran diantaranya:

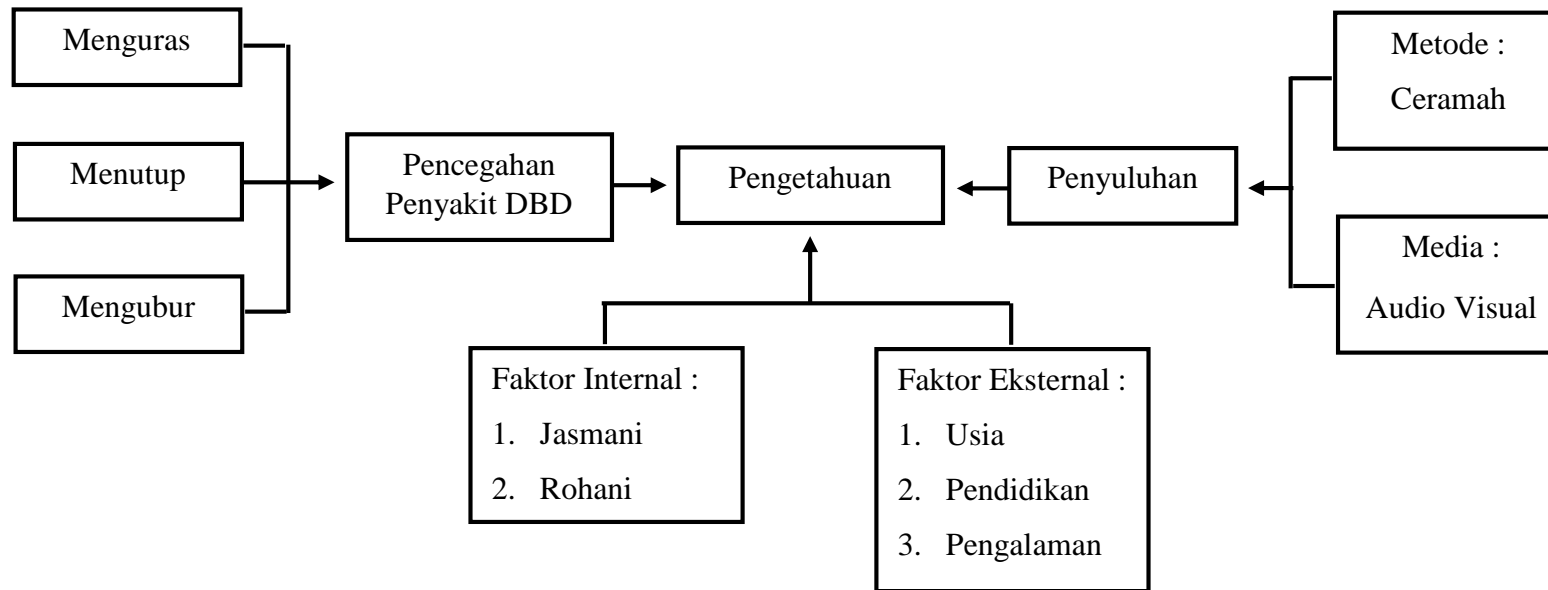
- a) Media *audio visual* dapat memberikan pengalaman belajar yang tidak mungkin dapat dipelajari secara langsung. Misalnya untuk mempelajari kehidupan didasar laut, siswa dapat belajar melalui film, sebab tidak mungkin siswa disuruh menyelam.
- b) Media *audio visual* memungkinkan belajar lebih bervariasi sehingga dapat menambah motivasi dan gairah belajar.
- c) Dalam batasan tertentu media *audio visual* dapat berfungsi sebagai sumber belajar, yang dapat dimanfaatkan siswa untuk belajar secara mandiri tanpa sepenuhnya tergantung pada kehadiran guru.

2) Kekurangan Audio Visual

- a) Pengadaannya memerlukan biaya mahal.
- b) Tergantung pada energi listrik sehingga tidak dapat dihidupkan disegala tempat.
- c) Sifat komunikasi searah, sehingga tidak dapat memberi peluang untuk terjadinya umpan balik.

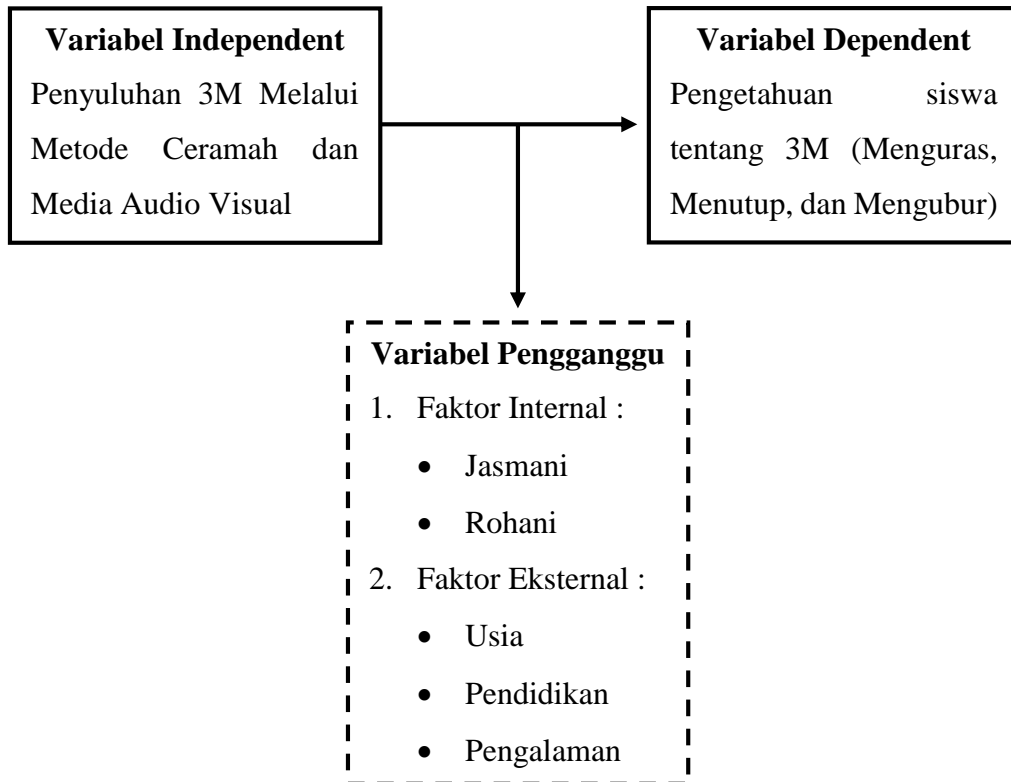
C. Kerangka Teori

Gambar II.1
Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Gambar II.2
Kerangka Konsep



Keterangan :

—————▶ = Yang diteliti

- - - - -▶ = Yang tidak diteliti