

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo dkk., 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behaviour). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

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

- 1) Awareness (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.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010b) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Faktor Pendidikan

Tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa pendidikan sangat erat kaitannya dengan

pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang

terhadap sesuatu.

c. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo dkk., 2012). Pengetahuan yang tercakup dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (know)

Tahu adalah mengingat kembali atau recall terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, cara agar bias mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

2) Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan supaya menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap objek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan yaitu aplikasi atau

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya disituasi yang lain maupun konteks.

4) Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Keahlian seseorang dapat dilihat apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan terhadap suatu kemampuan seseorang untuk merangkum maupun meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimilikinya. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat meringkas, dapat merencanakan, dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada

suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

d. Cara memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo dkk., 2012) adalah sebagai berikut:

1) Cara non ilmiah

a) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau

kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmun. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri

d) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

e) Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

f) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan

diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

h) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman

empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada satu peristiwa yang terjadi.

k) Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (research methodology).

e. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010b). Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0

untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Suhaemin & Arikunto, 2013).

Pengetahuan memiliki kategori sebagai berikut :

Baik = 76% - 100%

Cukup = 56% - 76 %

Kurang = <56%

2. Sikap

b. Pengertian Sikap

Sikap (Attitude) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar, 2013). ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

Sikap dapat didefinisikan sebagai kecenderungan afektif suka tidak suka pada suatu objek sosial tertentu (Hakim, 2012). Definisi sikap yang dikembangkan oleh Mohadjir (1992: 95) bahwa: Sikap merupakan ekspresi afek seseorang pada Obyek sosial tertentu yang mempunyai kemungkinan rentangan dari suka sampai tak suka (Hakim, 2012). Menurut Muhadjir (1992: 80) sikap di tinjau dari unsur-unsur pembentuknya dapat di bedakan menjadi tiga hal

yaitu sikap yang transformatif, transaktif dan transinternal. Sikap yang transformatif merupakan sikap yang lebih bersifat psikomotorik atau kurang di sadari. Sikap yang transaksional merupakan sikap yang lebih mendasar pada kenyataan obyektif, sedang sikap yang transinternal merupakan sikap yang lebih di pedomani oleh nilai-nilai hidup (Hakim, 2012)

Di tinjauan dari kategori sikap diatas, maka sikap seseorang terhadap sesuatu obyek tertentu dapat di pengaruhi oleh nilai-nilai yang dianut atau yang melatarbelakangi seseorang tersebut sebagai pengalaman hidupnya. Orang yang telah tertanam dan terkristal nilai-nilai tertentu dalam mental atau kepribadiannya, tentunya dalam menghadapi dan merespon sesuatu tersebut akan di warnai oleh nilai-nilai yang di yakini

Dalam Penelitian sikap adalah reaksi suatu respon stimuli sosial yang terkondisikan. Sikap merupakan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

c. Praktik/Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata di perlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek dahulu tahu terhadap stimulus berupa materi atau objek diluarnya, sehingga menimbulkan

pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Akhirnya objek atau rangsangan yang telah diketahui atau disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan (action). Namun seseorang dapat pula bertindak tanpa disadari oleh pengetahuan dan sikap, atau seseorang dapat bertindak langsung tanpa memakai stimulus terlebih dahulu.

Menurut Sear dkk. 1999 yang dikutip oleh (Kartika & Kaihatu, 2010), mengemukakan teori sikap melalui tiga pendekatan yaitu teori belajar, teori insentif, dan teori konsistensi kognitif

1) Teori Belajar Dalam proses belajar tersebut (individu) mendapat informasi dan faktafakta melalui tiga mekanisme umum yaitu:

- 1) Asosiasi melalui classical conditioning
- 2) Reinforcement
- 3) Imitasi Pembentukan sikap melalui proses asosiasi terjadi dengan adanya stimulus yang muncul bersamaan

2) Teori insentif

Teori yang menggariskan bahwa pembentukan sikap merupakan proses menimbang baik atau buruknya berbagai kemungkinan kemudian mengambil alternatif terbaik. Individu cenderung mengambil sikap yang secara maksimal menguntungkan

3) Teori konsistensi kognitif

Individu merupakan makhluk yang telah menemukan makna dan hubungan dalam struktur kognitifnya. Individu yang memiliki suatu nilai atau keyakinan yang tidak konsisten satu dengan yang lainnya akan berupaya menyelaraskan untuk menjadi konsisten. Individu akan merasa nyaman bila kondisi kognisinya konsisten dan sesuai.

Dari berbagai pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap adalah pendapat dan keyakinan seseorang untuk memberikan respon suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju, mendekati atau menghindari dan tertarik atau tidak tertarik secara konsisten.

Sikap juga dapat dipelajari melalui proses belajar.

- 1) Ciri-ciri Sikap Sikap memiliki ciri-ciri, beberapa ahli psikologi sosial mengemukakan ciri-ciri sikap diantaranya ialah Gerungan (2004) yaitu:
 - a) Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dibentuk atau di pelajarinya sepanjang perkembangan individu
 - b) Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat di pelajari individu.
 - c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap suatu objek.
 - d) Objek sikap merupakan satu hal, tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal.

e) Sikap mempunyai aspek-aspek motivasi dan aspek perasaan Walgito (2003), mengemukakan ciri-ciri sikap sama dengan ciri-ciri yang di kemukakan oleh pendapat Gerungan yaitu :

- (1) Sikap tidak dibawa sejak lahir
- (2) Sikap selalu berhubungan dengan objek sikap
- (3) Sikap tidak hanya tertuju pada satu objek saja tetapi dapat tertuju pada sekumpulan objek-objek.
- (4) Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar
- (5) Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi

Menurut Walgito (2003), pembentukan dan perubahan sikap akan ditentukan oleh dua faktor, yaitu:

- 1) Faktor Internal (individu itu sendiri) yaitu cara individu dalam menanggapi dunia luar dengan selektif sehingga tidak semua yang datang akan diterima atau ditolak.
- 2) Faktor eksternal yaitu keadaan-keadaan yang ada diluar individu yang merupakan stimulus untuk membentuk atau mengubah sikap

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki ciri-ciri antara lain sikap itu tidak di bawa sejak lahir, sikap selalu berhubungan, sikap tidak hanya tertuju pada satu objek, sikap berlangsung lama atau sebentar dan sikap mengandung unsur perasaan dan motivasi.

d. Komponen-Komponen Sikap

Menurut Allport dalam Azwar (2013) sikap dibagi menjadi 3 komponen pokok yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu konsep
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak

Dimana ketiga komponen pokok diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude)

e. Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

- 1) Pengalaman Pribadi

Tanggapan adalah salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan peenghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

- 2) Pengaruh Orang lain yang di anggap penting

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu

- 3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

4) Media Massa

Sarana komunikasi, mempunyai pengaruh beda dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu.

5) Lembaga Pendidikan dan lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6) Pengaruh Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Kesimpulan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor Emosional

f. Aspek-aspek Sikap

Azwar (2013), menyatakan bahwa sikap memiliki komponen kognitif (cognitive), komponen afektif (affective), dan komponen konatif (conative). Komponen kognitif merupakan

representasi apa yang di percaya oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, dan komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

- 1) Komponen kognitif, berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.
- 2) Komponen Afektif, menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap
- 3) Komponen Perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang di hadapinya.

Ketiga komponen tersebut konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan tendensi perilaku sebagai komponen konatif

Walgito (2003), menyatakan bahwa sikap mempunyai komponen aspek-aspek yaitu :

- 1) Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.

- 2) Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang dalam penelitian ini merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang dalam penelitian ini merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.
- 3) Komponen konatif (komponen perilaku), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap

Kesimpulannya adalah bahwa sikap memiliki tiga aspek-aspek dari komponen kognitif, afektif, dan konatif. Ketiga komponen sikap tersebut bersifat konsisten antara komponen yang satu dengan yang lainnya. Jika salah satu komponen dipengaruhi, maka komponen yang lainnya akan berubah. Masing-masing komponen mempunyai manifestasi yang berbeda-beda yang membentuk sikap menyeluruh terhadap rangsangan-rangsangan diterima.

g. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif menurut Purwanto (Maemanah, 2014)

- 1) Sifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.

- 2) Sifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Kesimpulan sifat sikap menurut Maemanah ada 2 yaitu: sifat positif dan sifat negatif.

h. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap secara ilmiah dapat diukur, dimana sikap terhadap objek diterjemahkan dalam sistem angka. Dua metode pengukuran sikap adalah metode Self Report dan Pengukuran Involuntary Behavior :

- 1) Observasi Perilaku

Untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu kita dapat memperhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.

- 2) Penanyaan Langsung

Individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri, ia akan mengungkapkan secara terbuka apa yang dirasakannya.

- 3) Pengungkapan Langsung

Pengungkapan secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal yaitu member tanda setuju atau tidak setuju, maupun menggunakan item ganda yang dirancang untuk mengungkapkan perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap.

4) Skala Sikap

Skala sikap berupa kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pernyataan kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

5) Pengukuran Terselubung

Metode pengukuran terselubung objek pengamatannya bukan lagi perilaku tampak yang disadari atau disengaja dilakukan oleh seseorang melainkan reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi diluar kendali orang berangkutan (Azwar, 2013)

i. Skala Untuk Mengukur Sikap

Menurut Ridwan (2005) yang diutip oleh (Sutedja & Ahmaddien, 2020) skala pengukuran dapat dibedakan menurut gejala sosial yang diukur, yaitu Skala pengukuran untuk mengukur perilaku susila dan kepribadian. Contohnya yakni termasuk skala sikap, skala moral, test karakter dan skala partisipasi sosial. Lalu ada skala pengukuran untuk mengukur berbagai aspek budaya dan lingkungan sosial, Contohnya yakni mengukur status sosial ekonomi, kemasyarakatan, kondisi rumah tangga, lembaga-lembaga swadaya masyarakat (sosial).

Menurut (Notoatmodjo, 2010a) Bentuk-bentuk skala sikap yang perlu diketahui dalam melakukan penelitian adalah

1) Skala Likert

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan juga persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang kejadian atau gejala sosial sebagai subjek objek penelitian. Dengan menggunakan skala Likert, maka variabel bisa dijabarkan menurut urutan variabel – sub variabel (dimensi) – indikator – deskriptor. Deskriptor dalam hal ini dapat dijadikan untuk membuat butir instrumen berupa pernyataan atau pertanyaan yang perlu dijawab oleh responden. Contohnya yakni,

pernyataan dalam Likert biasanya ditulis berjenjang yakni 5, contohnya yakni pernyataan positif yang nantinya diberi nilai, yakni

- a) sangat setuju = 5
- b) setuju = 4
- c) netral = 3
- d) tidak setuju = 2
- e) sangat tidak setuju = 1

Contoh pernyataan positif yang nantinya diberi nilai, yakni

- a) sangat setuju = 1
- b) setuju = 2
- c) netral = 3
- d) tidak setuju = 4

e) sangat tidak setuju= 5

Penilaian perilaku yang didapatkan jika : 1. Nilai $T > 50\%$ MT, berarti subjek berperilaku positif 2. Nilai $T < 50\%$ MT berarti subjek berperilaku negative

2) Skala Guttman

Skala Guttman atau skala scalogram merupakan skala kumulatif. skala ini sangat baik untuk meyakinkan peneliti tentang kesatuan dimensi atau atribut universal. Jika seseorang menyisakan pertanyaan yang berbobot lebih berat, ia akan mengiyakan pertanyaan yang kurang berbobot lainnya. Skala Guttman mengukur suatu dimensi saja dari suatu variabel yang multidimensi.

Dalam skala ini terdapat beberapa pernyataan yang diurutkan secara hierarki untuk melihat sikap tertentu seseorang. Jika pada awal pernyataan jawaban seseorang sudah mengatakan tidak terhadap pernyataan sikap tertentu, maka kemungkinan dia akan menyatakan tidak di deretan pernyataan berikutnya. Jadi, skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas) dan konsisten. Selain itu, urutan atau hierarki pernyataan sangat jelas dalam skala ini.

Contohnya yakni , yakin – tidak yakin, ya – tidak, benar

– salah, positif – negatif, pernah – tidak pernah, setuju – tidak setuju, dll. Jawaban ini jelas sekali, antara tidak dan iya. Sedangkan perbedaan dengan skala Likert ialah, pada skala Likert terdapat jarak (interval): 1, 2, 3, 4, 5 sedangkan pada skala Guttman hanya dua: benar (B) dan salah (S).

3) Skala Semantik Differensial

Skala yang memiliki karakteristik bipolar tersebut mempunyai tiga dimensi dasar sikap seseorang terhadap objek itu menurut Iskandar (2000 : 154), yakni Potensi, yaitu kekuatan atau atraksi fisik suatu objek. Lalu, Evaluasi, yaitu hal-hal yang menguntungkan atau tidak menguntungkan suatu objek. Dan terakhir yakni, Aktivitas, yaitu tingkatan gerakan suatu objek.

4) Rating Scale

Bedanya dengan skala sebelumnya, pada rating scale data yang kita dapatkan adalah data mentah berupa angka yang nantinya ditafsirkan dalam pengertian kualitatif. Rating scale juga digunakan untuk mengukur sikap, gejala atau fenomena social.

5) Skala Thurstone

Pernyataan atau pertanyaan pada Skala Thurstone Skala Thurstone meminta responden untuk memilih pernyataan yang ia setuju saja dari beberapa pernyataan yang menyajikan pandangan dengan pandangan yang beda. Setiap item

mempunyai nilai sendiri sendiri dari angka 1-10. Namun nilai dari pernyataan ini tidak diketahui oleh responden. Maka pemberian skor akan dinilai sesuai dengan pernyataan yang dipilih responden

3. Obesitas

a. Pengertian Obesitas

Menurut Wijaksana, 2016 yang dikutip oleh (Ivo Maria Sari dkk., 2019) Obesitas merupakan penyakit yang kompleks dan multifaktorial yang ditandai dengan kelebihan berat badan karena adanya penumpukan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas disebabkan oleh tidak seimbangnya jumlah energi yang masuk dan jumlah energi yang dikeluarkan sehingga berat badan menjadi lebih berat dibandingkan berat badan ideal karena adanya penumpukan lemak di dalam tubuh

b. Gejala Obesitas

Secara umum obesitas dapat ditandai dengan gangguan pernafasan yang disebabkan oleh adanya penimbunan lemak di bawah diafragma dan di dalam dinding dada yang dapat menekan paru-paru. Gangguan pernafasan dapat terjadi walaupun melakukan aktivitas ringan dan terjadi pada saat tidur yang menyebabkan terhentinya pernafasan untuk sementara waktu (tidur apneu) sehingga pada siang hari sering mengantuk. Menurut Irwan, 2016

yang dikutip oleh (Ivo Maria Sari dkk., 2019) obesitas dapat dikenali dengan tanda dan gejala sebagai berikut :

- 1) Daggu rangkap
- 2) Leher relatif pendek
- 3) Dada yang mengembung dengan payudara yang membesar mengandung lemak
- 4) Perut membuncit dan dinding perut berlipat-lipat
- 5) Kedua tungkai umumnya berbentuk X dengan kedua pangkal paha bagian dalam saling menempel sehingga menyebabkan laserasi dan ulserasi yang dapat menimbulkan bau tidak sedap

c. Faktor Penyebab Obesitas

Menurut Soegih & Wiramihardja, 2009 yang dikutip oleh (Ivo Maria Sari dkk., 2019) menyatakan bahwa keseimbangan energi dalam tubuh dipengaruhi oleh konsumsi kalori yang terlalu berlebihan jika dibandingkan dengan kebutuhan energi atau pemakaian energi. Tingkat energi dalam tubuh diperoleh dari asupan zat gizi penghasil energi yaitu karbohidrat, lemak dan protein. Kebutuhan energi ditentukan dari energi basal, aktifitas fisik, dan thermic effect of food (TEF). Obesitas dikaitkan dengan banyaknya lemak dalam tubuh. Menurut Lestari & Helmiyati, 2018 yang dikutip oleh (Ivo Maria Sari dkk., 2019) Akumulasi lemak dalam sel lemak menyebabkan pembesaran dan peningkatan volume sel lemak/adiposity perubahan jaringan preadiposit menjadi adiposity

dan bertambahnya jumlah sel jaringan lemak sehingga menyebabkan obesitas. Etiologi dari obesitas menurut (Proverawati & Rahmawati, 2010) yaitu:

1) Faktor Genetik

Faktor gen atau keturunan berpengaruh terhadap bakat seseorang untuk menjadi gemuk. Adanya mutasi pada gen menyebabkan kelainan reseptor otak terhadap asupan makanan yang ditandai dengan kemampuan dalam meningkatkan atau menghambat asupan makanan. Faktor transkripsi gen dapat mempengaruhi pembentukan sel lemak terhadap status gizi seseorang sehingga individu yang berasal dari keluarga obesitas memiliki kemungkinan obesitas 2-8 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak obesitas (Soegih & Wiramihardja, 2009).

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan mempengaruhi perilaku, gaya hidup dan konsep berpikir bahwa berat badan adalah indikator tingkat kesejahteraan hidup dan berat badan yang berlebihan atau gemuk tidak akan menjadi masalah.

3) Faktor Psikis

Faktor psikis berkaitan dengan memberikan reaksi terhadap gangguan emosi dengan pola makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negatif. Otak

menerima sinyal (input) dari lingkungan dalam bentuk sinyal neural dan hormonal, kemudian otak akan memberikan respon untuk mencari atau menjauhi makanan, pemilihan jenis makanan, porsi makanan, lama makan dan digesti, absorpsi serta metabolisme zat gizi di dalam tubuh.

4) Faktor Kesehatan

Beberapa penyakit dan kondisi dapat menyebabkan obesitas. Penggunaan obat-obatan dapat menyebabkan terjadinya obesitas seperti golongan steroid dan beberapa anti depresant yang dapat meningkatkan berat badan

5) Faktor Perkembangan

Faktor perkembangan berpengaruh terhadap obesitas sejak perkembangan janin. Riwayat lahir BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dapat menjadi pemicu obesitas yaitu peningkatan lemak tubuh yang lebih cepat dari masa otot walaupun asupan makanan tidak berlebihan. Maka seseorang dengan riwayat BBLR memiliki kemungkinan obesitas dibandingkan dengan yang normal (Soegih & Wiramihardja, 2009).

6) Aktivitas Fisik

Kegemukan dan obesitas terjadi akibat asupan energi lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan. Seseorang yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Sedentary life atau tidak

melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas (Minarto, 2012).

d. Bahaya Obesitas Bagi Kesehatan

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebagai dampak dari obesitas meliputi, penilaian resiko kardiovaskuler, obstructive sleep apnea syndrome (OSAS), gangguan fungsi hati, masalah ortopedik terutama yang berkaitan erat dengan berat badan yang berlebih, kelainan kulit, potensi timbulnya gangguan psikiatri

Faktor resiko kardiovaskuler pada seseorang yang menderita obesitas harus memiliki tiga dari faktor lain yaitu : riwayat keluarga dengan penyakit jantung atau kematian pada usia dini (160 mg/dl, HDL-kolesterol

Pada anak yang mengalami obesitas juga rentan terjadinya OSAS (Obstructive Sleep Apnea Sindrom). Gejala yang timbul dari OSAS yaitu mengorok dan mengompol. OSAS disebabkan oleh adanya penumpukan atau penebalan jaringan lemak di daerah faringeal yang diperberat juga dengan adanya hipertrofi adenotonsilar. Karena adanya obstruksi nafas yang intermiten pada malam hari menyebabkan berkurangnya oksigenasi otak sehingga di siang hari anak yang menderita OSAS cenderung mengantuk di sekolah. Cara untuk menghilangkan OSAS diantaranya adalah dengan melakukan pengaturan makan sehingga bisa menurunkan

berat badan, adenotonsilektomi, dan pemakaian continuous positive airway pressure (CPAP)

Kelainan kulit pada anak yang mengalami obesitas terutama terjadi di daerah lipatan, kemungkinan penyakit kulit yang diderita anak obesitas di antaranya adalah ruam panas, intertigo, dermatitis moniliasis, dan acanthosis nigricans (pertanda dari hipersensitivitas insulin), dan jerawat yang bisa menurunkan rasa percaya diri anak. Pada anak yang mengalami obesitas akan mengalami juga masalah psikososial, hal ini disebabkan karena anak obesitas cenderung sering diejek oleh teman sebayanya. Anak yang mengalami obesitas sering didapatkan rasa kurang ingin bermain, memisahkan diri dari tempat bermain, tidak diikuti dalam permainan, serta hubungan social canggung atau menarik diri dari kontak social. (Riza Faizal A, 2014).

e. Pengukuran Obesitas

1) IMT (Indek Masa tubuh)

Obesitas dapat ditentukan dengan menggunakan penghitungan IMT (Indeks Masa Tubuh) untuk melihat status gizi pada orang dewasa yang berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. IMT dapat ditentukan melalui perhitungan perbandingan berat badan dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan meter dengan rumus sebagai berikut (Boediman & Desnawati, 2019) :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan}^2 \text{ (m)}}$$

Berat badan ditimbang dengan timbangan analog dan tinggi badan diukur dengan microtois

Interpretasi nilai IMT (Indeks Masa Tubuh) dikategorikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
<i>Kurus</i>	<18,5
<i>Normal</i>	18,5-<25,0
<i>Obesitas Tingkat I</i>	25-<30,0
<i>Obesitas Tingkat II</i>	30-<40
<i>Obesitas Tingkat III</i>	≥40,0

2) Metode Broca

Menurut (Rachmaniar dkk., 2022) Rumus Broca menjadi salah satu rumus perhitungan untuk mencari nilai berat badan ideal. Paul Broca merupakan penemu rumus ini dimana cara penghitungannya adalah membedakan jenis kelamin pria dan wanita. Alasan membedakan berdasarkan jenis kelamin karena komposisi tubuh berbeda antara pria dan wanita. Rumus perhitungan metode Broca ini walaupun membedakan jenis kelamin tetapi tidak terlalu rumit. Berikut ini perhitungan rumus berat badan ideal Metode Broca :

a) Laki-laki: Berat badan ideal (Kg) = [tinggibadan (Cm) –

$$100] - [(tinggi\ badan\ (Cm) - 100) \times 10\ \%]$$

b) Laki-laki: Berat badan ideal (Kg) = [tinggibadan (Cm) – 100] – [(tinggi badan (Cm) –100) x 10 %]

3) Lingkar Pinggang, Lingkar Panggul dan Rasio Lingkar Pinggang dan Lingkar Panggul

Menurut (Dagan et.al., 2013) yang dikutip oleh (Rismayanthi & Sudibjo, 2013) American Heart Association telah merekomendasikan IMT dan pengukuran lingkar pinggang untuk menilai lemak tubuh, namun IMT lebih sering digunakan sebagai alat untuk mengukur lemak (obesitas) dalam praktek sehari-hari dibandingkan dengan pengukuran lingkar pinggang. IMT tidak menggambarkan ukuran tubuh, sehingga dapat menimbulkan salah interpretasi manakala individu mempunyai massa otot yang lebih dominan. Lingkar pinggang merupakan teknik antropometris lain yang lebih akurat dalam mengukur distribusi lemak tubuh, dan mempunyai hubungan yang erat dengan morbiditas dan mortalitas. Pada laki-laki lingkar pinggang berhubungan erat dengan kebugaran fisik dibandingkan dengan IMT. Sedangkan pada wanita, kebugaran sangat erat hubungannya dengan IMT. Untuk itu, dalam dalam menentukan lemak tubuh dalam kaitannya terhadap kemungkinan terjadinya penyakit, kedua pemeriksaan ini baik IMT maupun lingkar pinggang harus dilakukan

Untuk menentukan adanya obesitas sentral dapat dilakukan secara mudah dengan pengukuran antropometris sederhana yaitu mengukur lingkaran pinggang dan mengukur rasio lingkaran pinggang terhadap lingkaran panggul. WHO merekomendasikan pemeriksaan lingkaran panggul daripada penghitungan rasio lingkaran pinggang terhadap lingkaran panggul dalam menentukan adanya obesitas sentral. Seseorang dikatakan mengalami obesitas sentral apabila lingkaran pinggang > 90 sentimeter pada laki-laki atau > 80 sentimeter pada wanita. Hal ini menunjukkan bahwa apabila lingkaran panggul seseorang melebihi rentang nilai seperti yang disebutkan di atas, berarti kecenderungan kejadian suatu penyakit akan semakin besar pula. Sedangkan rasio lingkaran pinggang dan lingkaran panggul yang abnormal adalah > 1 pada pria kaukasid dan > 0,85 pada wanita kaukasid (Adam, 2011: 4-5). Menurut Sirajudin (2012) yang dikutip oleh (Rismayanthi & Sudibjo, 2013) rasio lingkaran pinggang dan lingkaran panggul yang ditentukan WHO adalah lebih dari 0,95 termasuk dalam obesitas sentral pada laki-laki dan lebih dari 0,80 pada perempuan.

f. Pencegahan Obesitas

Obesitas merupakan suatu kondisi dengan menyebabkan multifaktor, oleh karena itu penanganan yang tepat hendaknya memperhatikan pendekatan secara multi disiplin.

Pencegahan overweight dan obesitas terdiri dari tiga tahapan yaitu:

7) Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah dengan pendekatan komunitas untuk mempromosikan cara hidup sehat. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, tempat kerja dan pusat kesehatan masyarakat .

8) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder bertujuan untuk menurunkan prevelensi obesitas. Pencegahan ini berfokus pada identifikasi dini dan pengobatan masalah kesehatan yang ada dan terjadi setelah masalah kesehatan telah muncul.

9) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier adalah kegiatan yang bertujuan mengembalikan klien ke tingkat fungsi tertinggi dan mencegah kerusakan lebih lanjut dalam kesehatan. pencegahan tersier juga berfokus pada pencegahan kekambuhan dari masalah. Caranya dengan pengaturan diet, bukan mengurangi jumlah asupan makanan tetapi dengan mengatur komposisi makanan menjadi menu sehat, peningkatan aktivitas fisik, berolahraga, mengubah pola hidup menjadi pola hidup sehat, baik dalam mengonsumsi makanan maupun dalam beraktivitas fisik.

Pada dasarnya prinsip dari pencegahan dan penatalaksanaan

overweight dan obesitas adalah mengurangi asupan energi serta meningkatkan keluaran energi, dengan cara pengaturan pola makan, peningkatan aktifitas fisik, modifikasi gaya hidup serta dukungan secara mental dan sosial (Rizona dkk., 2020).

4. Media Promosi Kesehatan

a. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Menurut (Ishak Kenre, t.t.) Media adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran.

Media promosi kesehatan adalah alat yang dipakai untuk mengirimkan pesan kesehatan.

Media pendidikan kesehatan disebut juga alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Pembuatan alat peraga atau media mempunyai prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima dan ditangkap melalui pancaindra.

b. Media Berdasarkan fungsinya

1) Media cetak

- a) Buklet merupakan media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Sasaran buklet adalah masyarakat yang dapat membaca.

Booklet memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat dipelajari setiap saat karena desain berbentuk buku dan memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster (Hapsari, 2013).

- b) Leaflet merupakan selebar kertas yang terdiri dari 200-400 kata dengan tulisan cetak yang berisi tentang informasi atau pesan-pesan kesehatan. Isi informasi dapat berupa kalimat, gambar atau informasi dapat berupa gambar atau kombinasi. Leaflet berukuran 20x30 cm dan biasanya disajikan dalam bentuk dilipat. Biasanya leaflet diberikan kepada sasaran setelah selesai kuliah atau ceramah agar dapat digunakan sebagai pengingat pesan atau dapat juga diberikan sewaktu ceramah untuk memperkuat pesan yang sedang disampaikan
- c) Flyer (selebaran) bentuk seperti leaflet tetapi tidak dilipat
- d) Flip chart (lembar balik) merupakan alat peraga yang menyerupai kalender balik bergambar. Lembar balik mempunyai dua ukuran, ukuran besar terdiri dari lembaran-lembaran yang berukuran 50x75cm, sedangkan yang berukuran kecil 38x50 cm. lembar balik yang berukuran lebih kecil (21x28 cm) disebut flip book atau flip chart meja. Lembaran-lembaran ini disusun dalam urutan tertentudan dibundel pada salah satu sisinya. Dibawah

gambar, dituliskan pesan-pesan yang dapat dibaca oleh komunikannya. Lembar balik ini digunakan dengan cara membalik lembaran-lembaran bergambar tersebut satu per satu. Lembar balik ini biasanya digunakan untuk pertemuan kelompok dengan jumlah maksimal peserta 30 orang. Flip chart biasanya digunakan untuk pendidikan individu atau kelompok yang lebih kecil (kurang dari 5 orang)

- e) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan
- f) Poster merupakan bentuk media yang berisi pesan-pesan singkat atau informasi kesehatan yang biasanya menempel di dinding, tempat-tempat umum atau kendaraan umum dan dalam bentuk gambar. Ukuran poster biasanya sekitar 50-60 cm, karena ukurannya sangat terbatas maka tema dalam poster tidak terlalu banyak biasanya hanya ada satu tema dalam satu poster. Tata letak kata dan warna dalam poster hendaknya menarik. Kata-kata dalam poster tidak lebih dari tujuh kata dan hurufnya dapat dibaca oleh orang lewat dari jarak 6 meter. Biasanya isinya bersifat pemberitahuan atau propaganda. Poster sesuai untuk tindak lanjut dari pesan yang sudah disampaikan pada waktu lalu. Jadi tujuan poster adalah untuk mengingatkan kembali dan mengarahkan

pembaca kearah tindakan tertentu atau sebagai bahan diskusi kelompok.

Menurut (Damayanti dkk., 2019) media cetak memiliki kelebihan dan kekurangan diantaranya :

- a) Tahan lama dan mencakup banyak orang
- b) Biaya tidak tinggi dan tidak perlu listrik
- c) Dapat dibawa kemana-mana
- d) Mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar

Kelemahan dari media cetak diantaranya :

- a) Media ini tidak menstimulir efek suara dan efek gerak
- b) Mudah terlipat

2) Media elektronik

Adapun jenis-jenis media elektronik dapat digunakan sebagai media pendidikan kesehatan, antara lain sebagai berikut:

- a) Televisi, penyampaian pesan kesehatan melalui mediatelevisi dapat berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato (ceramah), TV spot, dan kuis atau cerdas cermat
- b) Radio, bentuk penyampaian informasi diradio berupa obrolan (Tanya jawab), konsultasi kesehatan, sandiwara radio, dan radio spot

- c) Video, penyampaian informasi kesehatan melalui video
- d) Slide, slide dapat juga digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan

Menurut (Damayanti dkk., 2019) media elektronik memiliki kelebihan dan kekurangan diantaranya :

- a) Mudah dikenal masyarakat dan penyajiannya dapat dikendalikan
- b) Mengikutsertakan semua panca indra
- c) Lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak
- d) Sebagai alat diskusi dan dapat diulang-ulang.

Kelemahan dari media elektronik diantaranya :

- a) Perlu terampil dalam pengoperasian dan penyimpanannya.
- b) Biaya lebih tinggi, perlu listrik dan sedikit rumit.
- c) Perlu persiapan matang.

3) Media papan (billboard)

Media papan besar yang berukuran 2x2 meter yang bersisi tulisan atau gambar yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi pesan-pesan atau informasi kesehatan sehingga dapat dibaca atau dilihat oleh pemakai jalan. Tulisan dalam billboard harus cukup besara agar dapat dibaca oleh penganara yang berkecepatan tinggi tanpa mengganggu konsentrasi berkendara. Media ini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng dan ditempel dikendaraan umum

(bus atau taksi).

Bulletin board berupa papan berukuran 90- 120 cm yang biasanya dipasang didinding fasilitas umum (puskesmas, rumah sakit, balai desa, dan kantor kecamatan. Pada papan ini dapat ditempelkan gambargambar, pamplet, atau media lain ayng mengantdung informasi penting yang secara berkala diganti dengan topic-topik yang lain.

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. Sedangkan kelemahan media ini yaitu biaya tinggi, rumit, perlu listrik, perlu alat canggih, perlu persiapan matang dan peralatan selalu berkembang dan berubah (Damayanti dkk., 2019).

4) Media hiburan

Penyampaian informasi kesehatan dapat disampaikan melalui media hiburan baik digedung (panggung terbuka) maupun dalam gedung, biasanya dalam bentuk dongen, sosiodrama, kesenian tradisional dan pameran. (Ishak Kenre, t.t.)

5. Media Booklet

a. Pengertian Booklet

Media booklet merupakan salah satu media massa yang

dijadikan sebagai media (alat peraga) ditujukan kepada banyak orang maupun umum yang waktu penyampaian isi tidak teratur (Parwiyati dkk., 2016). Booklet adalah buku berukuran kecil yang didesain untuk mengedukasi pembaca dengan tips dan strategi untuk menyelesaikan suatu masalah (Sari dkk., 2017).

Booklet merupakan salah satu bentuk inovasi media pembelajaran dalam bentuk media cetak. Media ini memuat materi pelajaran dalam bentuk fisik yang unik, menarik, dan fleksibel. Unik karena bentuk fisik yang kecil lengkap dengan desain full colour yang akan menumbuhkan rasa ketertarikan untuk menggunakannya. Fleksibel karena bentuknya yang kecil (lebih kecil dari buku pada umumnya), sehingga dapat dibawa dan digunakan di manapun dan kapanpun (Andreansyah, 2015).

b. Ciri-Ciri Booklet

Menurut BPTP Balitbangtan Jambi, 2017 yang dikutip oleh (Faiqoh, 2021) Booklet adalah buku berukuran kecil (setengah kuarto) dan tipis, tidak lebih dari 30 halaman bolak-balik, yang berisi tulisan dan gambar-gambar. Struktur isinya seperti buku (ada pendahuluan, isi, penutup) hanya saja cara penyajian isinya jauh lebih singkat daripada sebuah buku. Menurut (MENWAR dkk., 2011) booklet memiliki ketebalan 10-25 halaman dan paling banyak adalah 50 halaman, berbentuk buku kecil yang dicetak serta isinya memuat gambar atau tulisan, namun biasanya lebih dominan untuk

tulisan.

Booklet merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, ringkas menggunakan huruf besar dan tebal. Selain itu, penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Hapsari, 2013). Booklet berisikan informasi-informasi penting, yang isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti dan akan lebih menarik jika Booklet tersebut disertai dengan gambar (Septiwiharti, 2015).

Dari beberapa ciri-ciri yang telah disebutkan dapat disimpulkan bahwa booklet umumnya berbentuk seperti buku yang dicetak, namun ukurannya lebih kecil dan lebih tipis, dapat dibolak-balik, mudah dibawa, memuat pesan dan informasi baik dalam tulisan maupun gambar atau ilustrasi, serta biasanya menggunakan desain yang minim. Pesan dan informasi yang terdapat dalam booklet ditulis dengan bahasa yang lugas dan mudah dipahami dalam waktu yang singkat.

c. Prinsip pembuatan Booklet

Menurut (Agusti & Rahmah, 2019) awal penulisan booklet bermula dari penentuan topiknyanya. Topiknyanya tersebut diperjelas, subjek yang hendak dikembangkan dan kepada siapa booklet

tersebut ditujukan. Pada bagian awal, latar belakang, dan informasi umum tentang topik tersebut perlu diungkapkan. Struktur atau isi dari booklet sama seperti buku biasa. Struktur booklet pada umumnya terdiri dari pendahuluan, isi, dan penutup. Hanya saja cara penyajian isinya lebih singkat dari sebuah buku. Bentuk booklet yang praktis dan menarik akan mempermudah peserta dalam belajar. Selain itu, diharapkan ilustrasi dalam booklet akan menambah motivasi dan minat peserta untuk menggunakan booklet (Septiwiharti, 2015).

Booklet yang berbentuk seperti buku memiliki beberapa prinsip dalam pembuatannya, hal ini dikemukakan oleh Aqib (2013:52) dalam Utami (2018):

- 1) Visible, yaitu memuat isi yang mudah dilihat
- 2) Interesting, yaitu menarik
- 3) Simple, yaitu sederhana
- 4) Useful, yaitu bermanfaat untuk sumber ilmu pendidikan
- 5) Accourate, benar dan tepat sasaran
- 6) Legitimate, yaitu sah dan masuk akal
- 7) Structured, yaitu tersusun secara baik dan runtut

Sementara itu, dalam sudut pandang lain, (Prastowo, 2012) mengemukakan bahwa terdapat teknik penyusunan media booklet yang mana booklet tersebut merupakan media pendidikan cetak yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Judul dan materi yang disajikan berintikan pada pencapaian kompetensi dasar atau materi peserta
- 2) Memuat bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan perkembangan kebahasaan sasaran penggunaannya
- 3) Mampu menguji pemahaman peserta terhadap suatu hal
- 4) Adanya stimulan yaitu berkaitan dengan nyaman dan tidaknya sebuah tampilan mata misalnya tipis, ukuran huruf, warna, dan jenis kertas.

Selain itu, berbagai hal yang harus diperhatikan dalam membuat booklet adalah sebagai berikut :

- 1) Ukuran kertas Kertas yang direkomendasikan untuk pembuatan booklet adalah berukuran setengah dari kertas A4 atau sekitar 15 cm x 21 cm.
- 2) Content atau isi Tulisan-tulisan yang terdapat dalam booklet sebaiknya singkat, padat, menarik serta membuat penasaran pembaca.
- 3) Background Gunakan warna background yang kontras dengan tulisan serta tidak membuat pembaca booklet kesulitan ketika membaca.
- 4) Tata Letak Fungsi tata letak adalah untuk membuat booklet menjadi tampak rapi dan elegan.
- 5) Pemakaian huruf Pemilihan huruf dalam pembuatan booklet dapat menggantikan fungsi gambar sebagai sarana visualisasi isi

booklet. Huruf yang digunakan harus mudah dipahami oleh pembaca.

- 6) Pemilihan gambar Penambahan gambar dalam booklet akan menambah keindahan dalam booklet dan pemilihan gambar harus sesuai dengan tema.

Dari uraian di atas tentang prinsip pembuatan booklet dan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam membuat booklet diketahui bahwa dalam pembuatan booklet harus menerapkan prinsip yang ada agar hasil dari booklet yang dibuat baik, dapat diterima, dan dipahami oleh pembaca sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Kelebihan dan kelemahan Media Booklet

Booklet memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat dipelajari setiap saat karena desain berbentuk buku dan memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster (Hapsari, 2013). Media booklet memiliki beberapa kelebihan, yaitu proses penyuluhan menggunakan media booklet sampai kepada sasaran dapat dilakukan sewaktu-waktu dan disesuaikan dengan sasaran, booklet ini selain ada teks juga terdapat gambar sehingga dapat meningkatkan pemahaman dalam belajar, lebih terperinci dan jelas, mudah di mengerti (Ulya, 2014). Sedangkan menurut Arsyad (2006:39-40) dalam Sari (2017) yang dikutip oleh (Faiqoh, 2021), booklet sebagai media cetak memiliki keterbatasan, yaitu:

- 1) Sulit menampilkan gerak dalam halaman media cetakan.
- 2) Biaya percetakan akan mahal apabila ingin menampilkan ilustrasi, gambar, atau foto berwarna.
- 3) Proses pencetakan media seringkali memakan waktu yang cukup lama tergantung kepada alat cetak dan kerumitan pada halaman cetakan.
- 4) Media cetak dapat membawa hasil yang baik jika tujuan pembelajaran bersifat kognitif, fakta dan keterampilan. Jarang sekali yang mencoba menekankan pada perasaan, emosi, atau sikap
- 5) Jika tidak dirawat dengan baik media cetak cepat rusak atau hilang

6. Jenis-Jenis Metode Promosi Kesehatan

Secara garis besar, metode dibagi menjadi dua, yaitu metode didaktif dan metode sokratik :

j. Metode Didaktif

Metode ini didasarkan atau dilakukan secara satu arah. Tingkat keberhasilan metode didaktif sulit dievaluasi karena peserta didik bersifat pasif dan hanya pendidik yang aktif. Misalnya: ceramah, film, leaflet, booklet, poster dan siaran radio

k. Metode Sokratif

Metode ini dilakukan secara dua arah. Dengan metode ini,

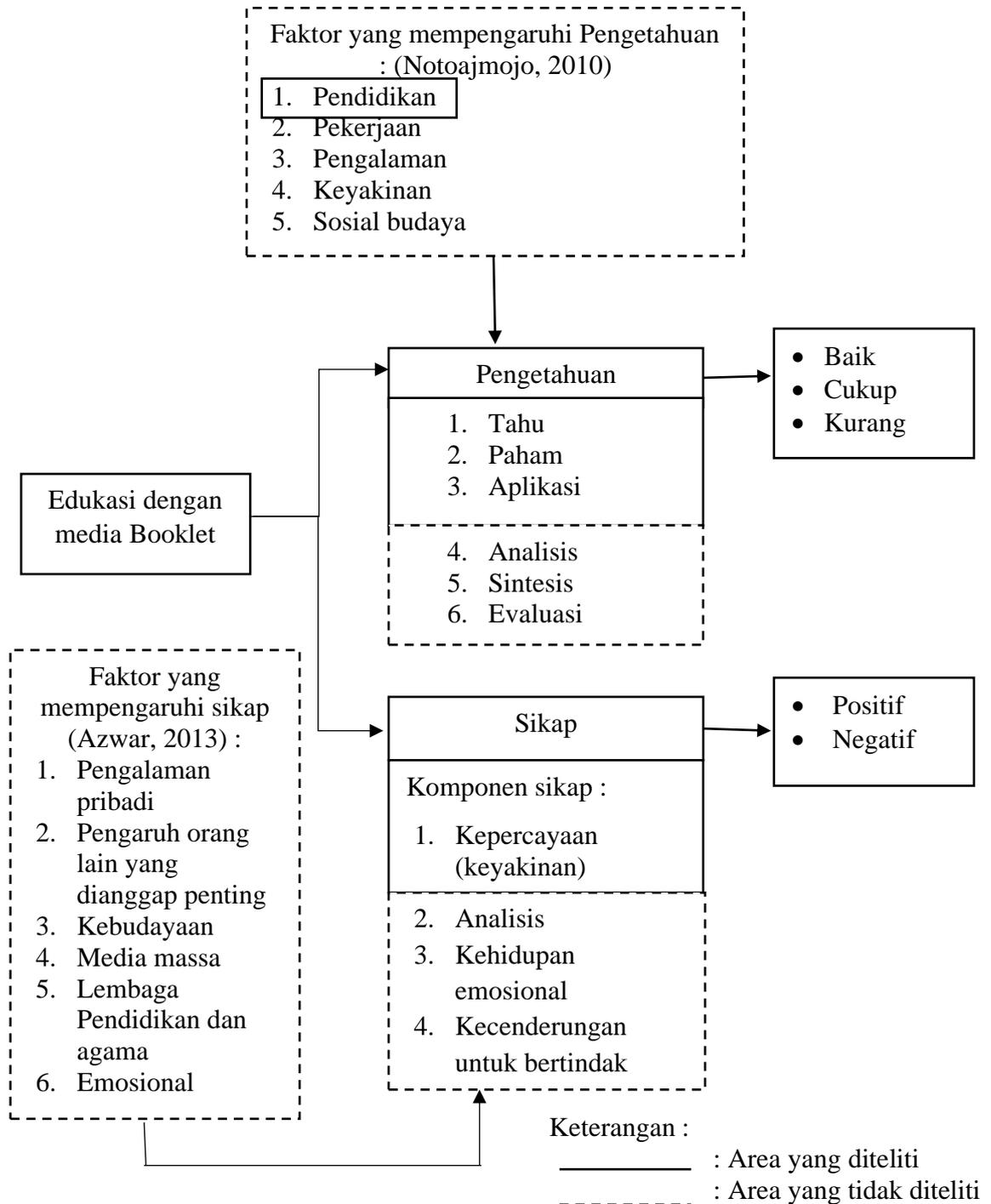
kemungkinan antara pendidik dan peserta didik bersikap aktif dan kreatif. Misalnya: diskusi kelompok, debat, panel, forum, seminar, bermain peran, curah pendapat, demonstrasi, studi kasus, lokakarya dan penugasan perorangan.

Metode Promosi Kesehatan dapat digolongkan berdasarkan Teknik Komunikasi, Sasaran yang dicapai dan Indera penerima dari sasaran promosi.

1) Metode berdasarkan tehnik komunikasi:

- a) Metode Penyuluhan Langsung Dalam hal ini para penyuluh langsung berhadapan atau bertatap muka dengan sasaran. Termasuk disini antara lain: kunjungan rumah, pertemuan diskusi, pertemuan di balai desa pertemuan di posyandu, dll.
- b) Metode Penyuluhan Tidak Langsung Dalam hal ini para penyuluh tidak langsung berhadapan secara tatap muka dengan sasaran tetapi ia menyampaikan pesannya dengan perantara media. Contohnya, publikasi dalam bentuk media cetak, melalui pertunjukkan flim dan sebagainya berdasarkan jumlah sasaran yang tercapai (Ishak Kenre, t.t.).

B. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Bagan Kerangka Konsep

C. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

1. Hipotesis

- a. H1 : Adanya pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan obesitas siswa kelas V MINU Polowijen Kota Malang
- b. H0 : Tidak ada pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan obesitas siswa kelas V MINU Polowijen Kota Malang