

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Evaluasi

1. Definisi Evaluasi

Secara harfiah asal kata evaluasi yaitu *to evaluate* dengan awalan (*prefix*) *e-* dan akhiran (*suffix*) *-tion*. Evaluasi memiliki arti menilai atau memberi nilai. Evaluasi merupakan bagian integral dari proses manajemen promosi kesehatan.⁽¹⁹⁾ Evaluasi merupakan kegiatan penilaian dengan membandingkan antara hasil pencapaian program dengan tujuan yang telah ditetapkan.⁽¹³⁾

2. Jenis dan Komponen Evaluasi

a. Jenis Evaluasi

1) Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif dilakukan pada saat program masih berjalan dan bertujuan menilai program dimana hasilnya akan digunakan untuk perbaikan atau pengembangan program.⁽¹³⁾ Evaluasi ini merupakan bagian penting dalam kegiatan penyiaran kesehatan.⁽²⁰⁾ Dalam penelitian ini dilakukan evaluasi formatif dimana menilai program siaran radio tentang kesehatan reproduksi remaja yang masih berjalan.

2) Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif dilakukan ketika program telah berakhir.⁽¹³⁾ Evaluasi sumatif bertujuan untuk menilai hasil akhir program.⁽²¹⁾

b. Komponen Evaluasi

1) *Input* (Masukan)

Input digunakan sebagai masukan agar sistem berfungsi.⁽¹³⁾ Evaluasi pada tahap awal program bertujuan untuk memastikan bahwa rencana yang akan dilaksanakan sesuai dengan masalah

yang ditemukan yang meliputi sumber daya, dana, tenaga, sarana dan prasarana yang ada.⁽²²⁾

Menurut penelitian yang dilakukan di Bangkalan, nilai *input* telah berdampak pada pelaksanaan program dan target capaian program. Nilai *input* yang didapatkan kurang sehingga membuat capaian proses dan *output* tidak sesuai dengan apa yang diinginkan.⁽¹⁵⁾

2) *Process* (Proses)

Proses diperlukan untuk mengubah masukan menjadi hasil (keluaran) yang direncanakan.⁽¹³⁾ Evaluasi proses bertujuan untuk mengetahui apakah program yang dijalankan sesuai dengan rencana awal.⁽²²⁾

Penelitian di Makassar menyebutkan bahwa kegiatan proses mengikuti pedoman yang telah ditetapkan dari *input*. Hambatan pada saat pelaksanaan program sering kali membuat proses tidak sesuai dengan *input* yang diharapkan.⁽²³⁾

3) *Output* (Keluaran)

Output (keluaran) merupakan hasil dari proses.⁽¹³⁾ Evaluasi memperlihatkan apakah suatu program telah memberikan pengaruh terhadap perilaku sesuai rencana.⁽²⁴⁾

Menurut penelitian di Jambi menyebutkan bahwa proses pendidikan kesehatan menghasilkan *output* yang diharapkan. *Output* dapat dilihat dari perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku sasaran.⁽¹⁷⁾

4) *Dampak* (*Impact*)

Dampak ialah akibat dari keluaran dalam waktu yang lama.⁽¹³⁾ Evaluasi dampak memberikan gambaran atau informasi terkait angka kematian, perubahan penyakit dan produktivitas.⁽²⁴⁾

Penelitian di Bali menyebutkan bahwa dampak dari promosi kesehatan di Tulikup Bali adalah peningkatan kualitas hidup masyarakat yang tinggal di sana. Perubahan ini dapat dinilai

setelah 3 tahun pelaksanaan program promosi kesehatan di sana.⁽¹⁰⁾

5) Umpan Balik (*Feed back*)

Umpan balik adalah masukan untuk sistem tersebut yang merupakan hasil dari proses.⁽¹³⁾ Menurut penelitian di ASA PKBI Jateng, umpan balik diperlukan untuk memperbaiki kekurangan selama proses penyampaian informasi.⁽¹³⁾

6) Lingkungan (*Enviroment*)

Lingkungan merupakan hal di luar sistem yang ikut berpengaruh pada sistem tersebut.⁽¹³⁾

3. Evaluasi Program Promosi Kesehatan

Perencanaan dan evaluasi bertujuan untuk mencapai program yang efektif dan efisien. Sementara itu, monitoring dan evaluasi merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui ketercapaian program dan termasuk bagian dalam proses manajemen yang penting.⁽¹³⁾

Menurut penelitian di Bangkalan, evaluasi program promosi kesehatan merupakan hubungan antara *input-process-output*. Apabila *output* yang dihasilkan belum mencapai target maka tidak hanya melakukan perbaikan pada *output* saja tetapi juga pada *input* dan prosesnya.⁽¹⁵⁾

Proses dalam kegiatan evaluasi mencakup langkah-langkah sebagai berikut:^{(13) (25)}

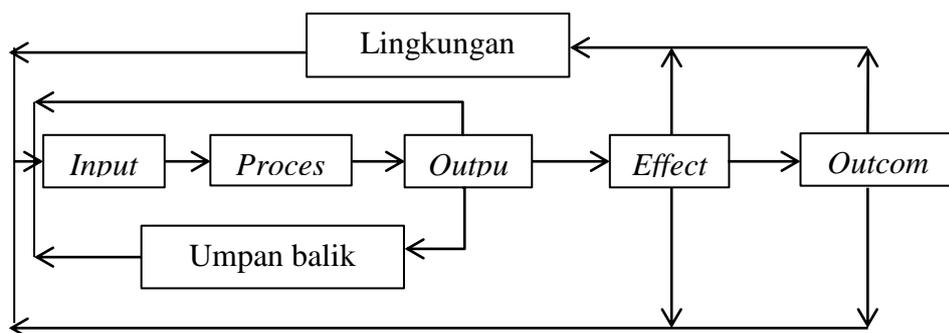
- a. Mengidentifikasi masalah dan mengumpulkan data yang diperlukan dengan prosedur dan metode pengumpulan data.
- b. Menetapkan tujuan evaluasi mengenai hal-hal terhadap program yang akan dievaluasi.
- c. Menetapkan metode evaluasi yang akan dilakukan.
- d. Melaksanakan evaluasi, mengolah, menganalisis, menginterpretasi, dan membandingkan hasil observasi dengan hasil yang direncanakan.
- e. Menentukan keberhasilan program yang dievaluasi menurut yang telah ditentukan.

- f. Menyusun rekomendasi berdasarkan hasil evaluasi terhadap program berikutnya.
- g. Menyebarkan hasil evaluasi ke lembaga pengelola dalam hal yang bermanfaat.
- h. Mengambil tindakan lebih lanjut dengan mengikutsertakan sumberdaya untuk perbaikan dan pengembangan program.

B. Teori Sistem

Sistem adalah suatu rangkaian komponen yang saling terikat dan mempunyai tujuan yang jelas. Komponen sebuah sistem antara lain terdiri dari *input – process – output – effect – outcome*.⁽²⁶⁾

1. *Input* : Masukan agar suatu sistem berfungsi, terdiri dari:
 - a. *Man* (staf)
 - b. *Money* (dana untuk kegiatan program)
 - c. *Material* (peraturan, logistik)
 - d. *Method* (metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan)
 - e. *Market* (sasaran yang diberi pelayanan)
2. *Process* : semua kegiatan sistem dimana mengubah *input* menjadi *output*.
3. *Output* : Hasil langsung (keluaran) dari suatu sistem.
4. *Effect* : Hasil tidak langsung yang pertama dari suatu sistem dimana penilaian efek suatu sistem dapat dikaji dari perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku sasaran program.
5. *Outcome* : Hasil tidak langsung dari suatu sistem.



Gambar 2.1. Hubungan Antar Komponen Sistem

C. Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Menurut *International Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo, kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sehat fisik, mental dan kesejahteraan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi semua hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.⁽²⁷⁾

Penelitian di Jambi menyebutkan bahwa informasi yang diberikan kepada remaja seputar seksualitas, mengenal diri dan organ reproduksi, alat kontrasepsi, dan tanggungjawab.⁽¹⁷⁾

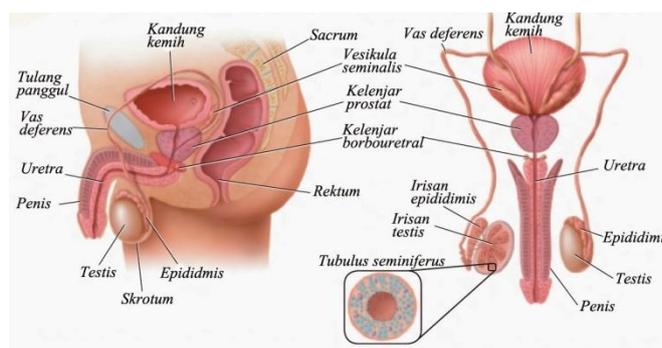
2. Definisi Remaja

Menurut WHO, remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun.⁽⁸⁾ Sedangkan menurut *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA) dan BKKBN, rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.⁽⁹⁾

3. Aspek-aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja

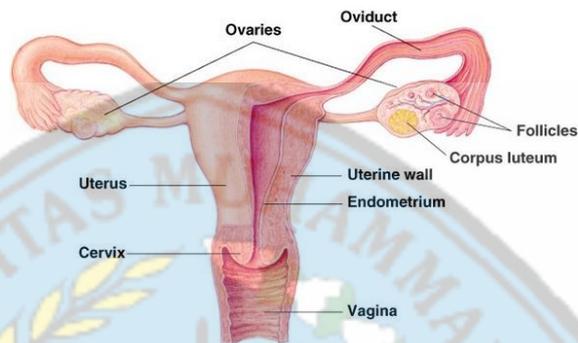
a. Alat Reproduksi

Alat reproduksi laki-laki meliputi: 1) Penis adalah organ yang berfungsi sebagai alat senggama, 2) Testis yaitu organ kelamin yang jumlahnya sepasang dan berfungsi memproduksi sperma dan hormon *testosteron*, 3) Kelenjar prostat menghasilkan cairan (semen) yang berisi zat makanan untuk menghidupi sperma, 4) *Seminal Vesicle* adalah kantung yang menghasilkan air mani.⁽²⁸⁾



Gambar 2.2 Alat Reproduksi Laki-laki

Sedangkan alat reproduksi wanita terdiri: 1) *Vagina* merupakan saluran yang menghubungkan uterus dengan vulva, 2) *Ovarium* berbentuk buah kenari, berjumlah sepasang dan terletak di kiri dan kanan uterus di bawah tuba, 3) *Uterus* merupakan organ yang berotot sebagai tempat tumbuhnya janin.⁽²⁸⁾



Gambar 2.3 Alat Reproduksi Wanita

b. Infeksi Menular Seksual

1) Definisi

IMS merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit yang ditularkan melalui hubungan seksual.⁽²⁹⁾

2) Pencegahan IMS

Lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV (A, B, C, D, E), yaitu :

- a) *Abstinence*: memilih untuk tidak melakukan hubungan seks berisiko tinggi, terutama seks pranikah.
- b) *Be Faithful*: saling setia dengan pasangannya.
- c) *Condom*: menggunakan kondom secara konsisten dan benar.
- d) *Drugs*: tidak menggunakan NAPZA suntik.
- e) *Education*: memberikan pengetahuan sejak dini tentang pencegahan IMS dan HIV/AIDS.⁽³⁰⁾

c. Perilaku Seksual Remaja

1) Pengertian

Perilaku seksual remaja adalah tindakan yang dilakukan oleh remaja yang berhubungan dengan dorongan seksual yang datang baik dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya.⁽¹³⁾

2) Macam-macam Perilaku Seksual

Macam-macam perilaku seksual ada bervariasi dan dapat dibedakan menjadi 2 kategori yaitu:⁽³¹⁾

a) Perilaku seksual yang dilakukan sendiri, misalnya: masturbasi, fantasi seksual, dan membaca atau melihat hal-hal yang mengarah pada pornografi.

b) Perilaku seksual yang dilakukan dengan orang lain, misalnya: berpelukan, berpegangan tangan, berciuman, petting atau becumbu berat, hingga hubungan seksual.

Menurut penelitian di Kendari menyebutkan bahwa perilaku seksual yang sering dilakukan remaja seperti berpegangan tangan, ciuman, berpelukan, bernesraan, bercumbu, sampai melakukan hubungan seks.⁽³²⁾

d. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Pada Remaja

Seks pranikah pada remaja berisiko pada kehamilan remaja. KTD pada remaja perempuan dapat menyebabkan aborsi dan pernikahan remaja.⁽⁸⁾ KTD biasanya berawal dari rasa ingin coba-coba akibat dorongan dari hasrat. Akibat dari KTD beragam mulai dari dikucilkan keluarga dan teman, dikeluarkan dari sekolah, sampai dijauhi masyarakat.⁽³³⁾

Menurut penelitian di Kendari, dampak perilaku seksual pranikah antara lain kecanduan, merasa berdosa, putus sekolah, hamil di luar nikah, aborsi, HIV/AIDS, penyakit kanker bagi perempuan dan penyakit sipilis bagi laki-laki.⁽³²⁾

D. Radio

1. Pengertian

Siaran radio merupakan salah satu jenis media masa dengan ciri khas utama radio adalah auditif yakni dikonsumsi telinga atau pendengaran.⁽³⁴⁾

Sejak tahun 2012, UNESCO telah menetapkan tanggal 13 Februari sebagai Hari Radio Sedunia. Peringatan ini dimaksudkan untuk mengingatkan bahwa radio merupakan media yang selalu berkembang sesuai perubahan zaman dan selalu eksis.⁽³⁵⁾

2. Karakteristik Radio

Karakteristik radio sebagai media massa antara lain:⁽¹²⁾

a. Publisitas

Radio disiarkan untuk publik luas dan tidak ada batasan.

b. Universalitas

Pesan yang disampaikan bersifat umum mengenai segala aspek kehidupan.

c. Periodisitas

Berkala, misalnya harian atau mingguan.

d. Kontinuitas

Berkesinambungan sesuai dengan jadwal.

e. Aktualitas

Menyampaikan informasi atau berita terbaru dengan cepat.

Menurut penelitian di Samarinda menyebutkan bahwa publikasi yang dilakukan dengan baik telah menarik antusias pendengar untuk ikut mendengarkan dan menanggapi siaran radio. Radio juga akan lebih efektif melalui program siaran, pengadaan event, serta hari peringatan.⁽¹¹⁾

3. Fungsi Radio

Peran radio sebagai media publik yaitu sebagai sarana penyampaian informasi, sarana untuk mempengaruhi kebijakan, sarana untuk diskusi untuk mencari solusi bersama.⁽³⁴⁾

Menurut penelitian yang dilakukan di Bali, radio lokal memberi dampak positif pada kualitas kehidupan masyarakat yang tinggal di

Tulukup Bali seperti pengembangan masyarakat dan pendekatan partisipasi masyarakat.⁽¹⁰⁾

Menurut penelitian yang telah dilakukan di Nigeria Utara menyebutkan bahwa program radio dapat mengubah sikap masyarakat terhadap masalah kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.⁽¹⁶⁾

4. Keunggulan dan Kelemahan Radio

a. Keunggulan radio

Cepat dan langsung, akrab, dekat, sederhana, murah, bisa mengulang, fleksibel.⁽¹²⁾

b. Kelemahan Radio

Selintas, global, batasan waktu, beralur linier, dan mengandung gangguan.⁽¹²⁾

E. Penggunaan Radio Sebagai Media Promosi Kesehatan

Menurut penelitian di Yogyakarta menyebutkan bahwa program siaran radio antara lain *talkshow* interaktif, iklan radio, dan monolog. Radio sebagai media promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai masalah kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.⁽³⁶⁾

Elemen-elemen pokok komunikasi radio terdiri dari sumber (*source*), pesan (*message*), saluran (*channel*), penerima (*receiver*), efek (*effects*) dan umpan balik (*feed back*). Evaluasi kegiatan komunikasi khususnya siaran radio sesungguhnya bukanlah hal yang mudah. Pengukuran efek siaran radio dapat dilakukan melalui persepsi/ tanggapan/ pendapat sasaran pendengar tentang siaran radio mengenai kesehatan reproduksi.⁽³⁷⁾

F. Kerangka Teoritis

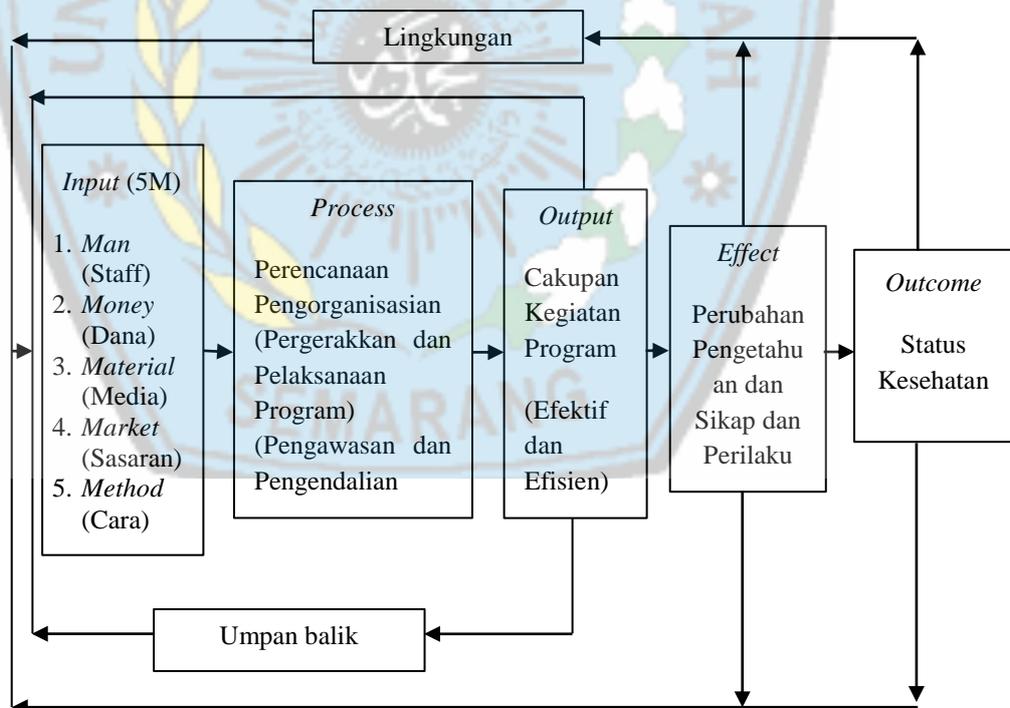
1. Kerangka Teoritis

Analisis Sistem Pada Program Kesehatan

- a. *Input* : 5M : *Man* (staf), *money* (dana untuk kegiatan program), *material* (logistik), *method* (keterampilan, prosedur kerja, peraturan,

- kebijaksanaan, dsb), *market* (sasaran masyarakat/siswa yang akan diberikan pelayanan program (kelompok siswa dan persepsi)
- b. *Process* : Penggerakan dan pelaksanaan program untuk kelancaran kegiatan.
 - c. *Output* : cakupan kegiatan program: jumlah kelompok masyarakat yang sudah diberikan pelayanan kesehatan (memerator) dibandingkan dengan jumlah kelompok masyarakat yang menjadi sasaran program (denominator).
 - d. *Effect* : perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat yang diukur dengan peran serta siswa untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia
 - e. *Outcome (impact)* : dampak program yang diukur dengan peningkatan status kesehatan masyarakat.

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.4 Kerangka Teori Hubungan Antar Komponen Sistem