

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ialah berasal dari kata tahu, pengetahuan dapat terjadi ketika seseorang telah melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu, ini dapat terjadi panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, penciuman, pendengaran, raba dan rasa. Mata dan telinga merupakan indera yang sebagian besar untuk memperoleh pengetahuan, dalam membentuk tindakan seseorang dapat dibentuk melalui pengetahuan (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2012)

Suatu pengetahuan dapat diketahui berdasarkan pengalaman atau suatu kejadian yang dialami manusia itu sendiri dan seiring bertambahnya waktu pengalaman akan bertambah dengan proses yang dialaminya (Mubarak, 2011).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan tingkat seberapa dalamnya seorang dapat mendalami, menghadapi, memperdalam perhatian seperti bagaimana manusia dapat menyelesaikan masalah baru berupa konsep-konsep dan kemampuan belajar saat dikelas (Lestari, 2015).

Ada enam tingkat pengetahuan yang harus diketahui secara terinci yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat sesuatu yang telah dipelajari. Tahu merupakan proses untuk mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari bahan atau materi yang diterima atau dipelajari. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu mendefinisikan, menyebutkan, menguraikan suatu materi secara benar. Misalnya, seorang siswa mampu menyebutkan bentuk

keracunan secara benar yakni secara verbal, fisik dan psikologis. Untuk mengukur atau mengetahui bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan contohnya, bagaimana dampak yang ditimbulkan jika seseorang terkena keracunan, apa saja ciri-cirinya, bagaimana cara penanganannya disekolah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menginterpretasikan dan menjelaskan tentang suatu objek yang telah diketahui secara benar. Seseorang yang memahami suatu materi atau objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan dan sebagainya. contohnya siswa mampu memahami cara bagaimana memberikan penanganan pertolongan pertama keracunan.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menerapkan materi pada suatu kondisi yang sudah dipelajari sebelumnya. Aplikasi diterjemahkan sebagai penggunaan rumus, prinsip, metode, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitanya dalam suatu struktur dengan struktur yang lainnya. Pengetahuan seseorang sudah mencapai tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) tahap pengetahuan atas objek tertentu.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Suatu kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan menjadi baru. Atau merumuskan formulasi baru dari formulasi yang ada. contohnya dapat meringkas suatu kejadian dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dipelajari atau didengar.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk menilai keberhasilan yang sudah dilakukan, dapat dinilai berdasarkan kriteria yang telah ada atau dapat ditentukan sendiri. Contohnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan anaknya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut senam aerobik, seorang perawat yang membandingkan antara anak yang lahir cukup bulan dengan anak yang lahir kurang bulan, dan sebagainya.

3. Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan merupakan berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh pengetahuan (Lestari 2015). Berikut adalah upaya dan cara yang dapat digunakan untuk memperoleh sumber pengetahuan yaitu :

a. Orang yang Memiliki Otoritas

Salah satu usaha seseorang untuk memperoleh pengetahuan yaitu memiliki otoritas. Pada zaman yang sudah maju seperti saat ini orang yang dianggap memiliki otoritas yaitu seseorang yang memiliki pengakuan gelar seperti halnya publikasi resmi, pengetahuan, buku-buku dan hasil publikasi resmi mengenai kesaksian lainnya.

b. Wahyu

Pengetahuan wahyu didapatkan oleh seseorang atas dasar wahyu yang telah diberikan tuhan kepada manusia. Pada umumnya pengetahuan wahyu sifatnya eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari kuasa tuhan. Biasanya pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

c. Indra

Indra adalah bagian tubuh manusia yang berfungsi sebagai salah satu sumber pengetahuan internal. Dalam filsafat science modern mengatakan bahwa pengetahuan terbentuk karena pengalaman yang didasari persepsi indera, seperti persepsi penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan pencicipan dengan lidah.

d. Akal

Akal merupakan suatu pengetahuan atau pemikiran tertentu yang dibangun oleh seseorang tanpa harus mempersepsikannya dengan indera. Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena potensi akal.

e. Intuitif

Pengetahuan intuitif diperoleh seseorang melalui dirinya sendiri, pada saat seseorang meresapi sesuatu. Seseorang dapat memperoleh intuitif yang tinggi dengan cara merenungkan suatu objek dengan konsisten dan pemikiran yang cepat, ini adalah metode untuk memperoleh pengetahuan yang tidak berdasarkan pengalaman, penalaran rasio, dan pengamatan indera.

f. Intuisi

Intuisi merupakan suatu pemahaman tentang pengetahuan yang bukan hasil pemikiran yang sadar. Intuisi dapat berarti kesadaran adanya data-data yang langsung dirasakan.

g. Rasional

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak dilakukan dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada 8 faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Kholid 2015)

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan usaha untuk memberikan pendidikan sehingga dapat mengembangkan kepribadian maupun kemampuan dan perubahan perilaku positif yang lebih baik atau meningkat, agar dapat memahami suatu hal yang baru dan menambah pengetahuan. Pada dasarnya pendidikan mempengaruhi suatu proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan dimana

diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

b. Informasi

Untuk memperoleh suatu pengetahuan yang luas, seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui informasi baru yang lebih banyak. Pada umumnya pengetahuan baru dapat diperoleh melalui informasi yang mudah diakses.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang yang akan menambah suatu pengetahuan yang sifatnya informal. Pada umumnya pengalaman dan wawasan yang luas dapat menambah pengetahuan seseorang.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Secara langsung maupun tidak, lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik.

e. Umur

Umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur seseorang, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

f. Minat

Minat merupakan menginginkan suatu hal dengan harapan yang tinggi, minat dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan dengan cara mencoba dan menekuni suatu hal.

g. Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu tempat yang berada disekitar seseorang, baik lingkungan sosial, biologis, maupun fisik. Lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

h. Kultur (budaya dan agama)

Budaya dapat mempengaruhi macam pengetahuan, karena melalui budaya seseorang dapat mengetahui informasi baru yang akan disaring sesuai atau tidaknya dengan budaya yang ada apapun kepercayaan atau agama yang dianut.

5. Pengetahuan tentang Keracunan Makanan

Pengetahuan (*Knowledge*) merupakan suatu informasi yang dimiliki oleh seseorang setelah mengalami, menyaksikan, mengetahui melalui penglihatan maupun pendengaran dan mengenal. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan secara langsung maupun dari orang lain. Pada umumnya pengetahuan akan terus bertambah dan berfariatif sesuai dengan pengalaman yang manusia alami (Mubarak, 2011).

Keracunan makanan dapat didefinisikan dengan kondisi yang ditandai dengan munculnya mual, muntah, atau diare setelah mengkonsumsi makanan. Kejadian keracunan makanan seringkali disebabkan karena mengkonsumsi makanan basi, berjamur, kadaluarsa dan makanan yang mengandung mikroorganisme seperti *E.coli* yang dapat menyebabkan penyakit. Sebagian orang mungkin berpendapat bahwa perilaku mengkonsumsi makanan sembarangan adalah hal sepele dalam kehidupan sehari-hari. Namun faktanya, hal tersebut menimbulkan dampak yang fatal dan serius.

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang keracunan makanan merupakan sekumpulan informasi tentang keracunan makanan yang didapat setelah seseorang melihat, mengenal, dan mengerti melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengukuran tentang keracunan makanan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan tertulis (angket) yang menanyakan meteri tentang keracunan makanan yang dapat diukur dengan objek penelitian responden.

B. Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan atau materi kesehatan kepada individu, kelompok maupun masyarakat yang tujuannya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif (Notoatmodjo, 2012). Dengan adanya pendidikan kesehatan, maka individu, kelompok, maupun masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.

Pendidikan kesehatan, khususnya bagi murid utamanya untuk menambahkan kebiasaan hidup sehat agar bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif di dalam usaha-usaha kesehatan. Untuk mencapai tujuan diperlukan tahap-tahap yaitu :

- a. Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat
- b. Menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat
- c. Membentuk kebiasaan hidup sehat

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Ada 3 faktor yang menyebabkan terbentuknya perilaku (Notoatmodjo 2012) yaitu :

- a. Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk mempengaruhi kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan baik individu, kelompok maupun masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Disamping itu, dalam konteks pendidikan kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang bersifat merugikan maupun yang menguntungkan bagi kesehatan.

- b. Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor penguat (*enabling*)

Pendidikan kesehatan ini dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dalam mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan

cara memberikan kemampuan berupa bentuk pengadaan saran dan prasarana.

c. Pendidikan kesehatan dalam faktor pemungkin (*reinforcing*)

Pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan dengan tujuan agar sikap dan perilakunya dapat menjadi contoh atau acuan bagi masyarakat tentang pendidikan kesehatan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Ada beberapa faktor yang perlu diketahui agar pendidikan kesehatan mencapai sasaran (Sinta 2011) yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi sudut pandang ketika mendapat informasi yang disampaikan. Maka dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi, dan semakin banyak pula mendapat informasi baru.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi maka akan mudah dalam menerima berbagai macam informasi yang baru.

c. Kepercayaan Masyarakat

Kebanyakan manusia menerima atau memperhatikan informasi dari seseorang yang sudah mereka kenal. Karena sudah ada keterkaitan atau kepercayaan antara masyarakat dengan orang yang memberikan informasi.

d. Kesiediaan waktu di Masyarakat

Kesiediaan waktu di masyarakat dapat memberikan informasi atau materi hal penting yang harus diperhatikan adalah waktu pelaksanaan dan tingkat aktifitas masyarakat agar menjamin tingkat kehadiran dalam acara pendidikan kesehatan.

4. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode dalam pendidikan kesehatan digolongkan (Notoatmodjo 2012) ada 3 yaitu :

a. Metode perorangan (individu)

Pendidikan kesehatan, metode ini digunakan untuk membimbing seorang yang sudah tertarik pada suatu perubahan perilaku, contohnya ibu yang baru saja melahirkan tertarik terhadap keluarga berencana (KB) karena baru saja mendengar pendidikan kesehatan, pendekatan ini digunakan agar ibu yang baru melahirkan mengetahui manfaat KB, maka ibu tersebut didekatkan dengan cara perorangan, yang dimaksud perorangan ini bukan hanya kepada ibu melainkan kepada suami atau keluarga ibu yang bersangkutan. Maksud dari pendekatan perorangan ini adalah setiap orang mempunyai masalah dan alasan yang berbeda dengan perilaku baru yang diterimanya. Ada 2 bentuk pendekatan ini, yaitu :

1) Bimbingan dengan penyuluhan (*guidance and counseling*)

Petugas penyuluhan mendalami dalam memberikan materi, setiap masalah yang dihadapi seseorang dapat teratasi. Dengan cara ini seseorang sadar dan penuh pengertian mengenai penerimaan perilaku tersebut.

2) Wawancara (*interview*)

Wawancara merupakan sebuah cara untuk menggali informasi yang belum diketahui. Untuk itu petugas penyuluhan melakukan wawancara guna untuk menggali informasi yang belum diketahui untuk merubah perilaku seseorang dengan cara penyuluhan kesehatan yang mendalam.

b. Metode kelompok

Metode kelompok, yang perlu diperhatikan adalah kelompok yang menjadi sasaran serta pendidikan yang formal dari sasaran.

Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

1) Kelompok besar

Kelompok besar merupakan kelompok yang jumlah anggota penyuluhannya lebih dari 15 orang. Biasanya metode yang digunakan untuk kelompok besar yaitu :

a) Ceramah

Metode ini sering digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah yaitu :

(1) Persiapan

Untuk persiapan awal jika penceramah menyampaikan materi atau objek yang akan dijelaskan maka penceramah / pembicara tersebut harus membaca materi terlebih dahulu. Penceramah bisa dikatakan berhasil jika penceramah menguasai isi materi yang akan disampaikan, biasanya alat bantu yang digunakan adalah menggunakan makalah singkat, slide, video, dan lain sebagainya.

(2) Pelaksanaan

Pelaksanaan ceramah dapat dikatakan berhasil jika pembawa materi menguasai sasaran ceramah, pembawa materi dapat melakukan beberapa hal untuk menguasai sasaran yang akan dibagikan materi yaitu :

- (a) Sikap dan penampilan harus menyakikan, tidak boleh bersikap ragu ragu dan gelisah.
- (b) Suara cukup keras dan jelas dalam menyampaikan materi.
- (c) Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.
- (d) Dalam menyampaikan materi seharusnya dengan berdiri di hadapan sasaran ceramah.
- (e) Menggunakan alat-alat bantu dengan semaksimal mungkin.

b) Seminar

Seminar merupakan suatu penyajian materi (presentasi) yang disampaikan ke audiens dari seorang ahli atau beberapa ahli yang dianggap penting dalam lingkup masyarakat, metode ini ditujukan untuk kelompok besar dengan peserta didik menengah ke atas.

2) Kelompok kecil

Kelompok kecil merupakan kelompok yang anggota penyuluhannya terdiri kurang dari 15 orang. Metode ini selalu digunakan untuk kelompok kecil antara lain :

a) Diskusi kelompok

Dalam diskusi kelompok semua anggota dapat mengutarakan pendapat dan berpartisipasi dalam memberikan masukan kepada kelompok, untuk posisi duduk dapat diatur misalnya saling mememandang sehingga semua anggota dapat membentuk lingkaran atau segi empat. Agar diskusi berjalan lancar ketua kelompok harus mengarahkan dan mengatur jalannya diskusi, contohnya model formasi saling mememandang satu sama lain agar jalannya diskusi kelompok berjalan dengan baik, karena kelompok dapat paham dan mudah untuk berkesempatan berbicara, tidak menimbulkan dominasi dari salah satu peserta mengarah dan mengatur sedemikian rupa.

b) Curah pendapat (*Brain Storming*)

Metode ini hampir sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya, pada ini curah pendapat biasanya ketua kelompok memancing dengan satu topik kemudian peserta yang memberikan tanggapan atau jawaban.

c) Bola salju (*snow balling*)

Dalam metode ini cara pembagian kelompoknya dapat berpasangan, setiap satu pasang terdiri dari dua orang kemudian diberikan suatu masalah yang harus diselesaikan kurang lebih

waktunya 5 menit, setelah 5 menit pasangan yang terdiri dari dua orang tersebut bergabung ke pasangan yang lainnya. Kemudian mereka mendiskusikan masalah tersebut dan mencari hasil akhir kemudian dua pasangan yang terdiri dari empat orang akan bergabung dengan pasangan yang lainnya, akhirnya akan menjadi diskusi seluruh anggota kelompok.

d) Kelompok-kelompok kecil (*Buzz Group*)

Setiap kelompok kecil ini diberikan suatu masalah tetapi setiap kelompok masalahnya berbeda, kemudian masing-masing kelompok berdiskusi untuk menyelesaikan kasus tersebut kemudian hasil dari diskusi tersebut kembali dicari kesimpulannya tiap masing-masing kelompok kecil.

e) Memainkan peran (*Role Play*)

Dalam metode ini salah satu anggota kelompok ditunjuk untuk memainkan sebuah peran sesuai dengan kasus yang diminta. Contohnya, sebagai dokter, sebagai perawat atau bidan, dan sebagainya sedangkan anggota yang lain sebagai ahli gizi atau petugas laborat. Mereka memerankan bagaimana cara kolaborasi yang baik dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

f) Permainan simulasi (*Simulation Game*)

Permainan simulasi dilakukan dengan cara penggabungan antara role play diakhir diskusi, yang pertama dilakukan adalah penyampaian materi terlebih dahulu kemudian diselesaikan dalam bentuk permainan kelompok, cara bermainnya seperti monopoli beberapa anggota memainkan peran sesuai dengan peran masing-masing sisanya berperan sebagai narasumber.

c. Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa biasanya ditunjukkan kepada masyarakat yang sifatnya publik atau masa, metode ini yang digunakan adalah memberikan informasi atau pesan-pesan yang berisi tentang kesehatan, maka dari itu sasarnya bersifat umum, tidak

membedakan umur, status sosial ekonomi, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sebagainya. Berikut merupakan contoh dari metode pendidikan kesehatan secara massa, antara lain :

1) Ceramah umum (*public speaking*)

Biasanya digunakan pada acara tertentu, misal pada Hari Kesehatan Nasional, Materi Kesehatan atau anggota kesehatan memberikan materi dengan cara ceramah atau berpidato diharapkan masyarakat menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

2) Pidato atau diskusi tentang kesehatan yang di shareng melalui media elektronik, baik televisi maupun radio, pada bentuk pendidikan kesehatan ini pada dasarnya diberikan pada sasaran publik dengan media elektronik agar ditonton dan didengar oleh publik.

3) Majalah atau koran ditulis dalam bentuk artikel atau tanya jawab seputar kesehatan dan penyakit, hal tersebut merupakan bentuk pendidikan kesehatan secara massa karena dibaca oleh publik.

4) Simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lain tentang suatu masalah kesehatan atau penyakit merupakan pendekatan pendidikan kesehatan massa.

5) *Bill board*, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa karena bisa dibaca masyarakat. Contohnya, jauhi narkoba.

5. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah media untuk menampilkan materi atau informasi yang disampaikan anggota penyuluhan, macam-macam medianya yaitu media elektronik, media cetak, dan media luar ruangan, media tersebut tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah perilaku ke arah positif tentang kesehatan. Pendidikan kesehatan seringkali menggunakan media karena dengan adanya media sangat mempermudah mengumpulkan pesan atau informasi yang menarik dan mudah dipahami.

a. Fungsi media pendidikan kesehatan

Meurut Notoatmodjo (2012), media mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Menimbulkan keinginan saran pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak dan tepat permasalahan
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- 4) Mempermudah penyampaian pesan atau informasi kesehatan
- 5) Mempermudah penerimaan pesan atau informasi oleh sasaran/masyarakat

b. Tujuan media pendidikan kesehatan

Adapun beberapa tujuan media pendidikan kesehatan antara lain :

- 1) Tujuan yang akan dicapai
 - a) Menanamkan pengetahuan dan konsep-konsep tentang kesehatan
 - b) Mengubah sikap dan persepsi sasaran
 - c) Menanamkan perilaku/kebiasaan yang baik
- 2) Tujuan penggunaan alat bantu
 - a) Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran maupun pendidikan
 - b) Untuk menimbulkan pelatihan terhadap suatu objek
 - c) Untuk meningkatkan suatu pesan atau informasi yang disampaikan
 - d) Untuk menjelaskan faktor-faktor, prosedur maupun tindakan
- 3) Bentuk media pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), adapun beberapa aspek yang perlu ditinjau yaitu:

- a) Berdasarkan stimulasi indra
 - (1) Alat bantu lihat (visual aid) yaitu alat yang berguna dalam membantu menstimulasi indera penglihatan
 - (2) Alat bantu dengar (audi aid) yaitu alat yang dapat membantu stimulasi indera pendengaran pada waktu penyampaian materi pendidikan kesehatan.

- (3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aid) merupakan alat bantu yang digunakan menstimulasi indera penglihatan dan indera pendengaran pada saat penyampaian materi atau objek pendidikan kesehata.
- b) Berdasarkan penggunaan dan pembuatannya
- (1) alat peraga atau media yang rumit dalam pembuatannya, seperti film, slide, film strip dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.
 - (2) alat peraga sederhana yang dibuat sendiri dan bahan yang digunakan mudah didapat.
- c) berdasarkan fungsinya
- (1) media cetak

media cetak merupakan suatu media statis yang pesan-pesannya ditulis dengan cara dicetak, isi dari media cetak terdiri dari sejumlah kata, gambar dan foto yang berwarna. Adapun macam-macamnya yaitu :

 - (a) leaflet

merupakan suatu media yang menyampaikan pesannya melalui lembaran yang dipilih didalamnya terdapat sejumlah kata dan gambar sebagai informasi atau pesan, sasaran dapat melihat isinya disaat santai atau saat ada waktu luang, leaflet dapat diberikan dan dibaca oleh orang lain sehingga dapat didiskusikan serta dapat menambah suatu informasi yang baru, kelemahan dari leaflet adalah mudah rusak, mudah hilang.
 - (b) Booklet

Booklet merupakan media yang berupa tulisan atau gambar yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi. Keunggulan dari booklet yaitu : bisa dibaca saat santai, informasinya lebih banyak dibandingkan dengan poster, mudah dibuat, dan diperbanyak.

(c) Lembar balik

Lembar balik merupakan suatu media yang hampir sama dengan leaflet bedanya lembar balik dibuat dengan desain lembaran yang bisa dibalik, tiap lembaranya berisi kalimat atau informasi tentang kesehatan yang dilengkapi dengan berbagai kalimat dan gambar yang menarik, kelebihan dari lembar balik yaitu: dapat dilipat, mudah dibawa, tidak perlu peralatan yang rumit, ukurannya yang praktis, tidak mudah robek, dan cocok untuk jumlah yang relatif banyak.

(2) Media elektronik

Merupakan suatu media yang penggunaannya membutuhkan alat bantu elektronik untuk menyampaikan pesan atau informasi agar mudah dilihat dan didengar.

(a) Video dan film strip

Kelebihan dalam media ini adalah mudah digunakan dan tidak memerlukan tempat yang gelap, efektif untuk audien yang jumlahnya banyak, dapat memicu mengenai sikap dan perilaku seseorang kelemahan dari video dan film strip adalah memerlukan listrik, membutuhkan ahli agar gambar mempunyai makna maupun materi dan membutuhkan banyak biaya.

(b) Slide

Slide merupakan media yang dibuat melalui media elektronik dengan aplikasi power point, slide dapat digunakan untuk seseorang yang jumlahnya banyak, kelebihannya mudah dibuat, syarat mudah serta mudah digunakan, kelemahannya adalah menggunakan listrik, memerlukan ruangan yang gelap agar slide mudah dilihat dan dipahami informasinya.

C. Keracunan Makanan

1. Definisi Keracunan Makanan

Keracunan makanan merupakan kondisi yang ditandai dengan munculnya mual, muntah, atau diare setelah mengonsumsi makanan yang telah terkontaminasi. Keracunan makanan juga dapat diartikan dengan mengacu pada penyebabnya, yaitu kejadian infeksi bakteri, virus, parasit, atau racun melalui makanan atau minuman terkontaminasi yang dapat mengakibatkan kejang-kejang dan mempengaruhi metabolisme dalam tubuh manusia sehingga timbul keadaan kesehatan abnormal (Hadiwiyoto, 2014).

2. Etiologi Keracunan Makanan

Racun terdapat dalam makanan atau minuman tidak saja karena hasil metabolisme atau proses biokimia yang terjadi didalamnya, tetapi bisa saja dihasilkan oleh bakteri dan mikroba lain atau tercemar oleh bahan yang bersifat racun. Misalnya jenis singkong tertentu, biji kara bengkok yang dibuat tempe bengkok, dan biji kerandang juga mengandung asam sianida cukup tinggi. Oleh karena itu jika seseorang mengonsumsi makanan yang terbuat dari bahan-bahan tersebut tanpa dilakukan preparasi dan pengolahan yang baik, dapat mengalami keracunan makanan. Bakteri dan berbagai mikroba lain yang tinggal atau mencemari bahan pangan dapat menghasilkan racun dengan tingkat bahaya keracunan bermacam-macam.

Ada racun mikroba yang dapat mematikan seperti racun batulinin yang dihasilkan oleh bakteri *Clostridium botulinum* dan racun aflatoksin yang dihasilkan oleh jamur *Aspergillus parasiticus* dan *Aspergillus flavus*. Ada pula racun bakteri yang tidak sampai mematikan. Mungkin saja bakteri atau mikroba lain tidak menghasilkan racun, tetapi mengeluarkan enzim-enzim yang dapat menghidrolisis atau menguraikan komponen-komponen organik didalam bahan pangan menjadi racun, contohnya bakteri *Escherichia coli* jika kondisinya cocok, bakteri tersebut akan menghasilkan enzim dekarboksilase yang dapat mengubah asam amino histidin yang semula diperlukan oleh tubuh menjadi histamin yang bersifat racun. Jika

seseorang mengkonsumsi makanan yang mengandung histamin dalam jumlah besar maka ia akan keracunan histamin. Sukrosa sering digunakan untuk memberi rasa manis pada makanan dan minuman, akan tetapi jika sukrosa tersedia dalam laboratorium kimia untuk keperluan yang terkait dengan aktivitas laboratorium tersebut maka sukrosa (harus dianggap) sebagai racun. Hal ini dilakukan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan dari keracunan.

Hampir semua bahan pertanian, bahan pangan, makanan, dan minuman dapat menjadi media terjadinya keracunan makanan. Itu sebabnya sering terdengar kasus keracunan ikan tongkol, keracunan nasi goreng, keracunan singkong, dan lain sebagainya. Dari uraian tersebut sumber terjadinya keracunan berasal dari bahan nabati, hewani, mikroba, cemaran kimia, dan bahan pangan atau karena terinfeksi tubuh oleh mikroba patogen atau komponen lain yang berpengaruh negatif pada kesehatan tubuh. Jenis keracunan sering mengacu pada bahan penyebabnya (Hadiwiyoto, 2014).

3. Tanda-tanda Umum Keracunan Makanan

Meskipun setiap tipe keracunan makanan (*food intoxication* dan *foodborne illness*) mempunyai tanda-tanda spesifik berbeda, tetapi beberapa tanda bersifat umum dan dapat digunakan untuk mendeteksi bahwa seseorang keracunan makanan. Tanda-tanda umum ini merupakan tanda-tanda awal, muncul segera setelah mengkonsumsi makanan atau minuman, atau 2-6 jam setelah makan atau minum. Tanda-tanda yang muncul biasanya adalah gangguan pada pencernaan sebagai akibat mengkonsumsi makanan yang mengandung racun atau terkontaminasi mikroba. Kemudian diikuti dengan tanda-tanda lain berupa perut terasa sakit, mual, muntah, mulut berbusa, diare dan kram, otot terasa kejang atau sebaliknya terasa lemas, lemah badan, atau kurang energi, menggigil, sakit kepala, tidak bersemangat dan mengantuk, pasien mengalami dehidrasi dan demam. Tanda-tanda dehidrasi antara lain pasien merasa selalu haus, badan lemah, mulut terasa kering. Keracunan makanan yang sudah parah dapat menyebabkan pasien pingsan atau koma.

Pada umumnya, food intoxication maupun foodborne illenes dipahami sebagai kesalahan penanganan makanan. Waktu antara saat mengkonsumsi makanan dan timbulnya tanda-tanda awal gangguan kesehatan karena keracunan makanan dinamakan waktu inkubasi. Lamanya waktu inkubasi bervariasi tergantung beberapa hal, yaitu jenis mikroba yang menyebabkan keracunan, kondisi (umur, kesehatan, dan ketahanan tubuh), serta jumlah mikroba atau racun yang masuk kedalam tubuh (Hadiwiyoto, 2014).

4. Komplikasi Keracunan Makanan

Komplikasi keracunan makanan menurut Hadiwiyoto (2014)

- a. Kejang
- b. Koma
- c. Henti jantung
- d. Henti nafas (Apneu)
- e. Syok

5. Pertolongan pertama Keracunan Makanan

Masing-masing tipe keracunan makanan memerlukan perawatan berbeda-beda. Akan tetapi, mengingat diagnosa keracunan memerlukan waktu relatif lama, boleh jadi pasien akan mengalami gangguan kesehatan lebih parah. Oleh karena itu, diperlukan tindakan secepatnya untuk mencegah atau menghambat berkembangnya gangguan kesehatan menjadi lebih berat. Ada tanda-tanda umum keracunan maka ada pula pertolongan pertama umum yang dapat segera diberikan pada pasien keracunan makanan sebagai pertolongan pertama sebelum gangguan kesehatan makin berat (Irhas, 2013).

Penanganan keracunan pada individu harus dilakukan dengan sangat mendesak. Hal ini merupakan suatu kegawatan dan waktu adalah hal yang penting. Terbuangnya waktu dapat menghilangkan nyawa karena pasien harus dibawa ke rumah sakit dengan segera (Hadiwiyoto 2015).

Tindakan spesifik untuk penanganan keracunan adalah sebagai berikut.

1. Menghambat absorpsi racun lebih lanjut dapat dilakukan dengan:
 - a. Emesis/muntah. cara menghambat absorpsi racun dengan memuntahkan kembali isi lambung. Emesis hanya boleh dilakukan pada pasien sadar dan keracunan belum lebih dari 4 jam. Emesis/muntah dapat dilakukan dengan menyentuh dinding faring untuk merangsang muntah.
 - b. Gastric lavage (bilas lambung). Gastric lavage dapat dilakukan pada pasien sadar ataupun tidak sadar (dengan syarat tidak syok, delirium, dan kejang). Dilakukan pada keracunan peroral bukan bahan korosif atau belum lebih dari 4 jam. Jika pasien tidak sadar bisa menggunakan gastric tube, caranya dengan memasukkan cairan bilas (air, garam fisiologis, atau $Kmno_4$) lalu beberapa menit dikeluarkan lagi serta diulang kembali 5-10 kali, dan terakhir diberi bentonit.
 - c. Adsorben, adsorben menghambat absorpsi gastrointestinal dengan membentuk ikatan fisikokimiawi dengan racun. Adsorben diberikan secara oral. Bahan-bahan adsorben antara lain arang aktif, resin, susu bubuk., kaloin, dan bentonit.
2. Mempercepat eliminasi racun :
 - a. Diuresis paksa, caranya dengan memberi minum sebanyak-banyaknya atau secara tradisional memberikan air kelapa. Diuresis paksa tidak boleh dilakukan pada syok, influensi, jantung dan ginjal, edema, dan konvusi.
 - b. Hemodialisi, cara ini digunakan jika racun telah masuk peredaran darah. Darah penderita dialirkan dalam mesin dialisis, yang didalam mesin ada membran dialisis, cairan dialisis, dan pompa peristaltik.
3. Menghambat atau menghilangkan efek toksik dengan menggunakan antidotum spesifik.

Selanjutnya, jika cairan tubuh tidak segera diganti maka pasien akan mengalami dehidrasi. Oleh karena itu, tidakan selanjutnya untuk

menolong pasien keracunan adalah berusaha mengganti kekurangan cairan tubuh dengan memberi minum. Air kelapa merupakan air yang relatif steril dan mengandung berbagai mineral, sangat baik untuk pertolongan pertama pada orang yang keracunan. Boleh juga dengan memberikan 1-2 gelas susu kepada pasien. Jika tidak ada air kelapa atau susu, berilah air putih matang yang hangat ditambah sedikit garam. Pasien sebaiknya diberi norit 2-3 tablet untuk menyerap racun yang ada didalam perut sehingga mengurangi pengaruh racun. Selanjutnya, secepatnya pasien dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk memperoleh pertolongan medis yang sesuai (Irhas 2013).

Keracunan akut yang sering terjadi

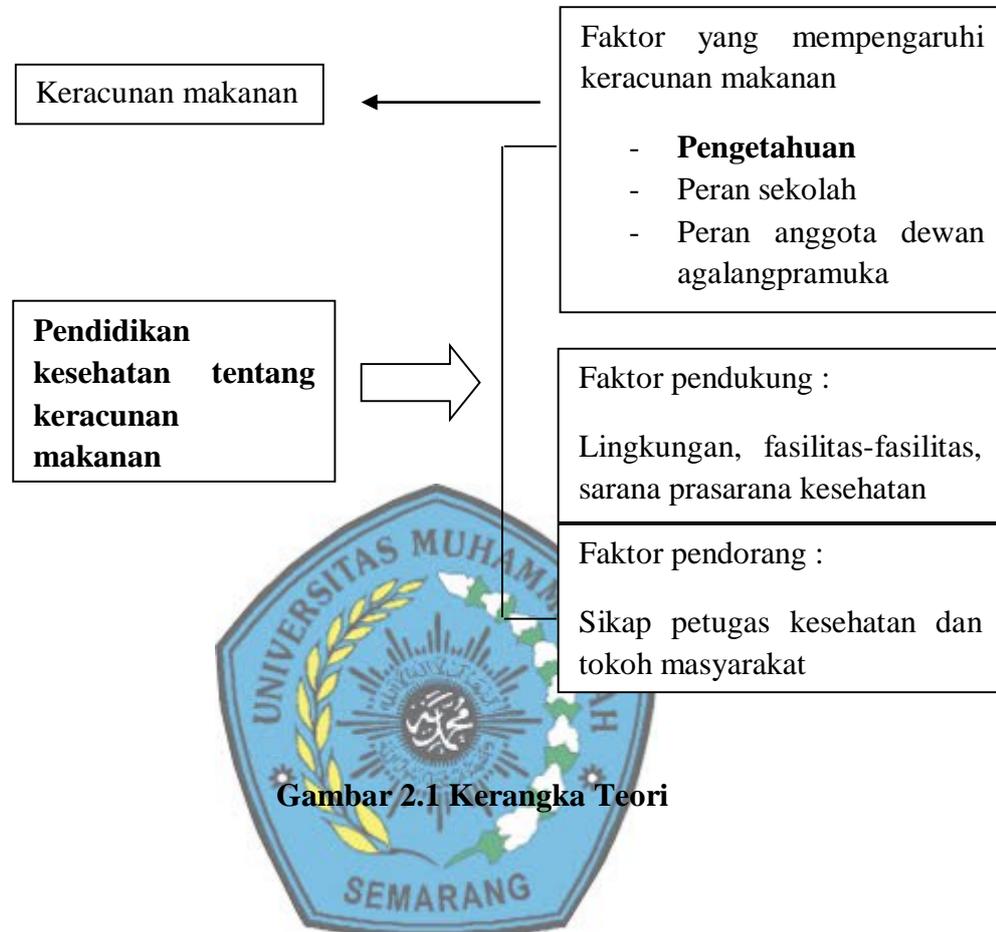
a. Keracunan Makanan

Kebanyakan kasus keracunan makanan disebabkan oleh kurangnya kebersihan dipihak pengolahan makanan atau karena makanan yang dihindangi lalat. Pengolahan makanan yang tidak mencuci tangan dengan baik setelah buang air dapat memindahkan organisme yang berasal dari perut yang menyebabkan gangguan usus. Bakteri yang sering menyebabkan keracunan makanan adalah staphylococcus dan salmonella. Gejala-gejalanya mual, muntah, diare, nyeri perut, sakit kepala, dan kemungkinan syok.

Penanganan :

- 1) Lakukan intial assessment (SRSABC)
- 2) Beri minum yang banyak
- 3) Muntahkan isi lambung dan berikan jeli blackmange (jeli putih dari susu dan tepung jagung)
- 4) Jangan berikan makanan, kopi atau minum asam, seperti sari buah atau limun kepada korban
- 5) Jika ada nyeri perut, segera rujuk ke dokter

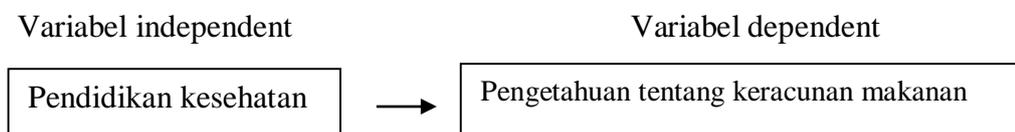
D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori penelitian, maka peneliti menyusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

F. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan.
2. Variabel terkait (dependent) dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang keracunan makanan.

G. Hipotesis Peneliti

Berdasarkan perumusan masalah dari kerangka teori penelitian, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan anggota dewan galang pramuka tentang keracunan makanan di SMP Al-Fattah Semarang



