

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan isinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan juga merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu dan pengetahuan hanya akan terwujud jika manusia tersebut adalah bagian dari objek itu sendiri (Keraf, 2001). Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera manusia yang nantinya akan berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Tran TT, et al., 2003).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

##### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai memanggil (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Sehingga tahu merupakan tahap paling rendah dari pengetahuan.

##### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar suatu objek tertentu. Orang yang memahami suatu objek

dapat menjelaskan, menyebutkan, dan menyimpulkan objek yang telah dipelajari.

### 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Setelah memahami suatu proses, juga harus dapat membuat perencanaan untuk melaksanakan proses tersebut.

### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan dan memisahkan suatu komponen, kemudian mencari hubungan antar komponen terkait.

### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau merangkum satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap objek. Penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma yang berlaku di masyarakat.

Tingkat pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif sebagai berikut:25

1) Baik : Hasil presentase 76%-100%

2) Cukup : Hasil presentase 56%-75%

3) Kurang : Hasil presentase kurang dari 56%.

## **B. Pelatihan**

### **1. Pengertian Pelatihan**

Menurut Notoatmodjo (2005), dalam program komunikasi kesehatan, pelatihan merupakan salah satu kegiatan dalam pokok dalam rangka distribusi dan pelayanan produksi. Pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai kriteria keberhasilan program secara keseluruhan. Pelatihan merupakan suatu bentuk proses pendidikan kesehatan melalui pelatihan kepada sasaran belajar yang akan memperoleh pengalaman sehingga dapat menyebabkan perubahan perilaku.

Sedangkan Mukiyat (1991) dalam Nita(2011), mengungkapkan bahwa pelatihan merupakan fungsi yang sifatnya secara terus menerus dan bukan hanya diberikan sekali dalam rangka mengembangkan sumber daya manusia. Pelatihan lebih ditekankan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan atau menambah pengetahuan dan ketrampilan petugas. Pelatihan juga dimaksudkan untuk mencapai efisien dan efektifitas kerja dalam rangka mencapai target yang telah ditentukan.

Pada umumnya sasaran utama pelatihan adalah para petugas kesehatan sebagai ujung tombak dalam jalur distribusi dan pelayanan. Kemudian para kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan tokoh agama.

## 2. Mekanisme Pelatihan

Mekanisme pelatihan di sini diartikan cara atau metode yang digunakan dalam suatu kegiatan pelatihan. Jadi mekanisme pelatihan analod dan lebih dekat dengan pendekatan atau metode dan teknik pelatihan. Dalam penyelenggaraan pelatihan, tidak ada satupun metode dan teknik pelatihan yang paling baik. Semuanya tergantung pada situasi kondisi kebutuhan.

Dalam memilih metode dan teknik suatu pelatihan ditentukan oleh banyak hal. Seperti dikemukakan William B. Werther (1989 : 290) bahwa tidak ada satu teknik pelatihan yang paling baik, metode yang baik tergantung pada efektivitas biaya, isi program yang diinginkan, prinsip-prinsip belajar, fasilitas yang layak, kemampuan dan preference peserta serta kemampuan dan preference pelatih. Kemudian Sondang P. Siagian (1994:192) menegaskan tepat tidaknya teknik pelatihan yang digunakan sangat tergantung dari berbagai pertimbangan yang ingin ditonjolkan seperti kehematan dalam pembiayaan, materi program, tersedianya fasilitas tertentu, preferensi dan kemampuan peserta, preferensi kemampuan pelatih dan prinsip-prinsip belajar yang hendak diterapkan. Walaupun demikian, pengelola pelatihan hendaknya mengenal dan memahami semua metode dan teknik pelatihan, sehingga dapat memilih dan menentukan metode dan teknik mana yang paling tepat digunakan sesuai dengan kebutuhan, situasi dan kondisi yang ada.

Metode-metode latihan menurut Andrew F. Sikula (dalam Malayu Hasibuan 2010) adalah:

1. *On the Job*

Para peserta latihan langsung bekerja di tempat untuk belajar dan meniru suatu pekerjaan di bawah bimbingan seorang pengawas.

2. *Vestibule*

Metode latihan yang dilakukan dalam kelas atau bengkel yang biasanya diselenggarakan dalam suatu perusahaan industri untuk memperkenalkan pekerjaan kepada karyawan baru dan melatih mereka mengerjakan pekerjaan tersebut.

3. *Demonstration and example*

Metode latihan yang dilakukan dengan cara peragaan dan penjelasan bagaimana cara-cara mengerjakan suatu pekerjaan melalui contoh-contoh atau percobaan yang didemonstrasikan.

4. *Simulation*

Merupakan situasi atau kejadian yang ditampilkan semirip mungkin dengan situasi yang sebenarnya tapi hanya merupakan tiruan saja.

5. *Apprenticeship*

Suatu cara untuk mengembangkan keahlian pertukangan sehingga karyawan yang bersangkutan dapat mempelajari segala aspek dari pekerjaannya.

## 6. *Classroom methods*

Metode pertemuan dalam kelas meliputi *lecture* (pengajaran), *conference* (rapat), *programmed instruction*, metode studi kasus, *role playing*, metode diskusi, dan seminar.

Adapun cara-cara pelatihan menurut Oemar Hamalik (2007) adalah sebagai berikut:

1. Model Komunikasi Ekspositif
  - a. Sistem satu arah, tanggung jawab untuk mentransferkan informasi terletak pada pelatih.
  - b. Sistem dua arah, pada sistem ini terdapat pola balikan untuk memeriksa apakah peserta menerima informasi dengan tepat.
2. Model Komunikasi Diskoveri
  - a. Ceramah reflektif, pendekatan ini berdasarkan penyajian satu arah oleh pelatih.
  - b. Diskoveri terbimbing, pendekatan ini melibatkan para peserta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pelatih.
3. Teknik Komunikasi Kelompok Kecil
  - a. Tutorial perorangan, yaitu satu orang tutor berhadapan dengan satu orang peserta.
  - b. Tutorial kelompok, satu orang pelatih membimbing satu kelompok peserta, yang terdiri dari lima sampai dengan tujuh orang pada waktu yang sama.

- c. Lokakarya, peserta mendapat informasi tentang prosedur kerja dan asas-asas pelaksanaan suatu topik dengan metode tertentu.
- d. Diskusi kelompok, pemimpin kelompok merumuskan topik yang akan dibahas dan bertindak sebagai ketua kelompok.

#### 4. Pembelajaran Berprogram

- a. Teks program linier, sistem pembelajaran yang terprogram yang menggunakan teks program.
- b. Teks program bercabang, bentuk linier dan bentuk bercabang dapat dicampurkan menjadi satu teknik yang mengandung berbagai kemungkinan, yang dapat digunakan untuk setiap latihan.
- c. Media yang diprogram, prinsip-prinsip pembelajaran berprogram dapat juga diterapkan dalam media pembelajaran yang digunakan dalam rangka belajar mandiri.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Belajar (Slameto, 2010)

Faktor intern, meliputi faktor jasmaniah (kesehatan, cacat tubuh), faktor psikologis (intelegensi, perhatian, minat, bakat, motivasi, kematangan, kesiapan), dan faktor kelelahan (kelehan jasmani dan rohani).

Faktor ekstern, meliputi faktor keluarga (cara orang tua mendidik, relasi antar anggota keluarga, suasana rumah, keadaan ekonomi keluarga, pengertian orang tua dan latar belakang budaya), faktor sekolah (metode mengajar, kurikulum, relasi guru dengan siswa, relasi siswa dengan siswa, disiplin sekolah, alat pelajaran, waktu sekolah, standar pelajaran di atas ukuran, keadaan gedung, metode belajar, tugas rumah) dan faktor

masyarakat meliputi (kegiatan siswa dalam masyarakat, media masa, teman bergaul, bentuk kehidupan masyarakat).

Menurut Sunaryo (2004) faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar, meliputi:

1. Materi yang dipelajari, materi disini adalah bahan pelajaran yang digunakan untuk membentuk sikap, memberikan ketrampilan atau pengetahuan. Materi untuk ketiga aspek tersebut substansinya akan berbeda.
2. Lingkungan, terdiri dari faktor fisik (suhu, cuaca, kondisi tempat belajar, ventilasi, penerangan, dan kursi belajar) dan faktor sosial (manusia dengan segala interaksinya, status, dan kedudukannya).
3. Instrumental, terdiri dari perangkat keras (perlengkapan belajar dan alatbantu belajar mengajar) dan perangkat lunak (kurikulum, fasilitator, dan metode belajar).
4. Kondisi individu atau subjek belajar, terdiri dari kondisi fisiologis (keadaan fisik, pancaindra, kekurangan gizi, dan kesehatan) dan kondisi psikologis (intelegensi, bakat, sikap, daya kreativitas, persepsi, daya tangkap, ingatan, dan motivasi).

#### **4. Konsep Teori Pembelajaran Menurut Bloom:**

- a. Ranah Kognitif (*Cognitive domain*)

Ranah kognitif merupakan segi kemampuan yang berkaitan dengan aspek-aspek pengetahuan, penalaran atau pemikiran (Dimiyati dan

Mudjiono, 2005). Bloom membagi ranah kognitif ke dalam enam tingkatan kategori, yaitu:

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan. Pengetahuan yang disimpan dalam ingatan, digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan mengingat (*recall*) atau mengenal kembali (*recognition*). Kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya

2) Pemahaman (*comprehension*)

Di tingkat ini seseorang memiliki kemampuan untuk menangkap makna dan arti tentang hal yang dipelajari. Adanya kemampuan dalam menguraikan isi pokok bacaan; mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk lain. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi dari kemampuan (1).

3) Penerapan (*application*)

Kemampuan untuk menerapkan suatu kaidah atau metode untuk menghadapi suatu kasus atau problem yang konkret atau nyata dan baru. Kemampuan untuk menerapkan gagasan, prosedur metode, rumus, teori, dan sebagainya. Adanya kemampuan dinyatakan dalam aplikasi suatu rumus pada persoalan yang dihadapi atau aplikasi suatu metode kerja pada pemecahan problem baru.

Misalnya menggunakan prinsip. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi dari kemampuan (2).

4) Analisis (*analysis*)

Di tingkat analisis, seseorang mampu memecahkan informasi yang kompleks menjadi bagian-bagian kecil dan mengaitkan informasi dengan informasi lain. Kemampuan untuk merinci suatu kesatuan ke dalam bagian-bagian sehingga struktur keseluruhan atau organisasinya dapat dipahami dengan baik. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi dari kemampuan (3).

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk membentuk suatu kesatuan atau pola baru. Bagian-bagian dihubungkan satu sama lain. Kemampuan mengenali data atau informasi yang harus didapatkan untuk menghasilkan solusi yang dibutuhkan. Adanya kemampuan ini dinyatakan dalam membuat suatu rencana penyusunan suatu pelajaran. Misalnya kemampuan menyusun suatu program kerja. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi dari kemampuan (4).

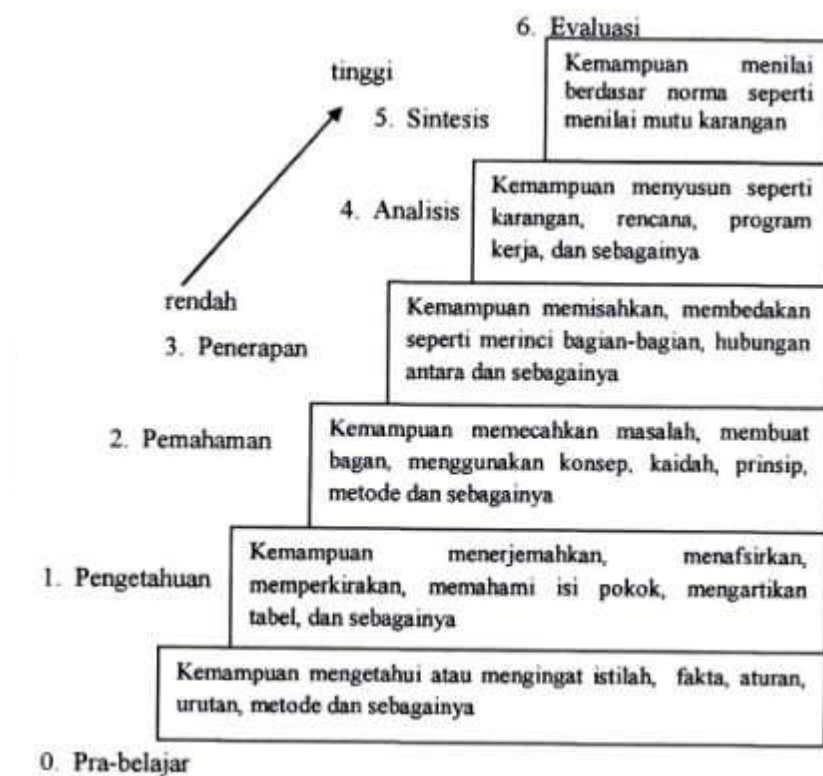
6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu materi pembelajaran, argumen yang berkenaan dengan sesuatu yang diketahui, dipahami, dilakukan, dianalisis, dan dihasilkan. Kemampuan untuk membentuk sesuatu atau beberapa hal, bersama dengan pertanggungjawaban pendapat berdasarkan kriteris tertentu.

Misalnya kemampuan menilai hasil karangan. Kemampuan dinyatakan dalam menentukan penilaian terhadap sesuatu.

Berikut adalah gambar ranah kognitif yang hierarkis:

Gambar 2.1 Hierarkis Jenis Perilaku dan Kemampuan Internal Menurut Taksonomi Bloom



Dari gambar tersebut diketahui bahwasanya untuk memperbaiki kemampuan internalnya. Dari kemampuan awal pada masa pra belajar, meningkatkan memperoleh kemampuan yang tergolong pada keenam jenis perilaku yang dididikkan di sekolah.

Ketika pertama kali Bloom menyajikan taksonomi ini, Bloom mendeskripsikan enam ranah kognitif yang diurutkan secara

hierarkis dari level yang rendah (pengetahuan, pemahaman) menuju level lebih tinggi (aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi), dengan sasaran level tinggi dibangun di atas sasaran level rendah.

b. Ranah Psikomotor (*psychomotoric domain*)

Ranah psikomotor kebanyakan dari kita menghubungkan aktivitas motor dengan pendidikan fisik dan atletik, tetapi banyak subjek lain, seperti menulis dengan tangan dan pengolahan kata juga membutuhkan gerakan. Kawasan psikomotor yaitu kawasan yang berkaitan dengan aspek-aspek ketrampilan jasmani. Rician dalam ranah ini tidak dibuat oleh Bloom, namun oleh ahli lain yang berdasarkan ranah yang dibuat oleh Bloom, antara lain:

1) Persepsi (*perception*)

Kemampuan untuk menggunakan isyarat-isyarat sensoris dalam memandu aktivitas motorik. Penggunaan alat indera sebagai rangsangan untuk menyeleksi isyarat menuju terjemahan. Misalnya, pemelihan warna.

2) Kesiapan (*set*)

Kemampuan untuk menempatkan dirinya dalam memulai suatu gerakan. Kesiapan fisik, mental dan emosional untuk melakukan gerakan. Misalnya, posisi start lomba lari.

3) Gerakan terbimbing (*guided respons*)

Kemampuan untuk melakukan suatu gerakan sesuai dengan contoh yang diberikan. Tahap awal dalam mempelajari ketrampilan yang

kompleks, termasuk di dalamnya imitasi dan gerakan coba-coba. Misalnya, membuat lingkaran di atas pola.

4) Gerakan yang terbiasa (*mechanical response*)

Kemampuan melakukan gerakan tanpa memperhatikan lagi contoh yang diberikan karena sudah dilatih secukupnya. Membiasakan gerakan-gerakan yang telah dipelajari sehingga tampil dengan meyakinkan dan cakap. Misalnya, melakukan lompat tinggi dengan tepat.

5) Gerakan yang kompleks (*complex response*)

Kemampuan melakukan gerakan atau ketrampilan yang terdiri dari banyak tahap dengan lancar, tepat dan efisien. Gerakan motoris yang terampil yang di dalamnya terdiri dari pola-pola gerakan yang kompleks. Misalnya, bongkar pasang peralatan dengan tepat.

6) Penyesaian pola gerakan (*adjustment*)

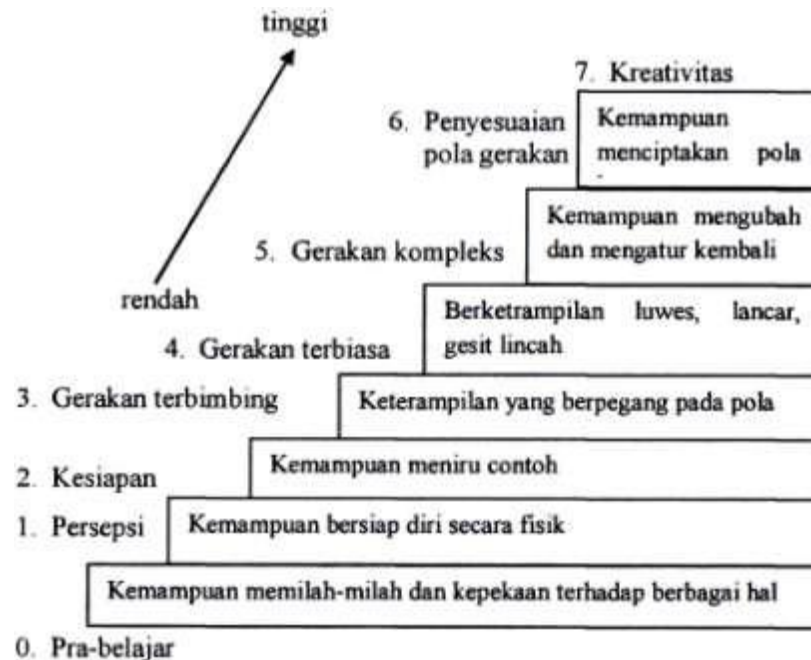
Kemampuan untuk mengadakan perubahan dan menyesuaikan pola gerakan dengan persyaratan khusus yang berlaku. Ketrampilan yang sudah berkembang sehingga dapat disesuaikan dalam berbagai situasi. Misalnya, ketrampilan bertanding.

7) Kreativitas (*creativity*)

Kemampuan untuk melahirkan pola gerakan baru atas dasar prakarsa atau inisiatif sendiri. Misalnya, kemampuannya membuat kreasi tari baru.

Berikut adalah gambar ranah psikomotorik yang hierarkis:

Gambar 2.2 Hierarkis Jenis Perilaku dan Kemampuan Psikomotor Simpson



Dari gambar tersebut bahwa kemampuan psikomotorik merupakan proses belajar berbagai kemampuan gerak dimulai dengan kepekaan memilah-milah sampai dengan kreativitas pola gerakan baru. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan psikomotorik mencakup fisik dan mental. Ketujuh hal tersebut mengandung urutan taraf ketrampilan yang berangkaian yang hierarkis.

##### 5. Metode Pelatihan

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pelatihan adalah pemilihan metode pelatihan yang tepat. Pemilihan metode belajar dapat diidentifikasi melalui besarnya kelompok peserta. Membagi metode pendidikan menjadi tiga yakni metode pendidikan individu, kelompok, dan masa. Pemilihan metode pelatihan tergantung

pada tujuan, Kemampuan pelatih/pengajar, besar kelompok sasaran, kapan/waktu pengajaran berlangsung dan fasilitas yang tersedia (Notoatmodjo, 1993).

Menurut Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (1991), jenis-jenis metode yang digunakan dalam pelatihan antara lain : ceramah, tanya jawab, diskusi kelompok, kelompok studi kecil, bermain peran, studi kasus, curah pendapat, demonstrasi, penugasan, permainan, simulasi dan praktek lapangan. Metode yang

digunakan dalam pelatihan petugas kesehatan meliputi metode ceramah dan tanya-jawab (metode konvensional). Depkes (1993) menunjukkan bahwa untuk mengubah komponen perilaku perlu dipilih metode yang tepat. Metode untuk mengubah pengetahuan dapat digunakan metode ceramah, tugas, baca, panel dan konseling. Sedangkan untuk mengubah sikap dapat digunakan metode curah pendapat, diskusi kelompok, tanya-jawab serta pameran. Metode pelatihan demonstrasi dan bengkel kerja lebih tepat untuk mengubah keterampilan

## **C. Demonstrasi**

### **1. Pengertian Demonstrasi**

Secara harfiah, kata metodologi berasal dari bahasa Yunani yang terdiridari kata “*metha*” yang berarti melalui, “*hodos*” yang berarti jalan atau cara, dankata “*logos*” yang berarti pengetahuan. Dengan demikian definisi metode adalahsuatu jalan atau cara yang harus dilalui untuk mencapai suatu tujuan (Majid, 2011).

Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Muhibbin Syah, 2002). Metode demonstrasi adalah metode yang digunakan untuk memperlihatkan sesuatu proses atau cara kerja suatu benda yang berkenaan dengan bahan pelajaran (Djamarah, 1997).

## **2. Langkah-langkah Dalam Mengaplikasikan Metode Demonstrasi**

Untuk melaksanakan metode demonstrasi yang baik atau efektif, ada beberapa langkah yang harus dipahami dan digunakan, yang terdiri dari perencanaan, uji coba dan pelaksanaan lalu diikuti dan diakhiri dengan adanya evaluasi (JJ. Hasibuan dan Mujiono, 1993 dalam Eva, S., 2008).

Adapun langkah tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Merumuskan dengan jelas kecakapan dan atau keterampilan apa yang diharapkan dicapai sesudah demonstrasi itu dilakukan.
- 2) Mempertimbangkan dengan sungguh-sungguh, apakah metode itu wajar dipergunakan, dan apakah ia merupakan metode yang paling efektif untuk mencapai tujuan yang dirumuskan.
- 3) Alat-alat yang diperlukan untuk demonstrasi itu bisa didapat dengan mudah, dan sudah dicoba terlebih dahulu supaya waktu diadakan demonstrasi tidak gagal.
- 4) Jumlah peserta memungkinkan untuk diadakan demonstrasi dengan jelas.

5) Menetapkan garis-garis besar langkah-langkah yang akan dilaksanakan, sebaiknya sebelum demonstrasi dilakukan, sudah dicobaterlebih dahulu supaya tidak gagal pada waktunya.

6) Memperhitungkan waktu yang dibutuhkan, apakah tersedia waktu untuk memberi kesempatan kepada siswa mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan komentar selama dan sesudah demonstrasi.

7) Selama demonstrasi berlangsung, hal-hal yang harus diperhatikan:

- Keterangan-keterangan dapat didengar dengan jelas oleh peserta.
- Alat-alat telah ditempatkan pada posisi yang baik, sehingga setiap peserta dapat melihat dengan jelas.
- Telah disarankan kepada peserta untuk membuat catatan-catatan seperlunya.

8) Menetapkan rencana untuk menilai kemajuan peserta. Sering perlu diadakan diskusi sesudah demonstrasi berlangsung atau peserta mencoba melakukan demonstrasi.

Setelah perencanaan-perencanaan telah tersusun sebaiknya diadakan uji coba terlebih dahulu agar penerapannya dapat dilaksanakan dengan efektif dan tercapai tujuan belajar mengajar yang telah ditentukan dengan mengadakan uji coba dapat diketahui kekurangan dan kesalahan praktek secara lebih dini dan dapat peluang untuk memperbaiki dan menyempurnakannya. Langkah selanjutnya dari metode ini adalah realisasinya yaitu saat

memperagakan atau mempertunjukkan suatu proses atau cara

melakukan sesuatu sesuai materi yang diajarkan. Kemudian peserta disuruh untuk mengikuti atau mempertunjukkan kembali apa yang telah dilakukan. Dengan demikian unsur-unsur manusiawi siswa dapat dilibatkan baik emosi, intelegensi, tingkah laku serta indera mereka, pengalaman langsung itu memperjelas pengertian yang ditangkapnya dan memperkuat daya ingatnya mengetahui apa yang dipelajarinya (Eva, S., 2008).

Metode demonstrasi ini tepat digunakan apabila bertujuan untuk: memberikan keterampilan tertentu, memudahkan berbagai jenis penjelasan sebab penggunaan bahasa lebih terbatas, menghindari verbalisme, membantu anak dalam memahami dengan jelas jalannya suatu proses dengan penuh perhatian sebab lebih menarik (Zuhaeni, dkk., 2001).

### **3. Kelebihan dan Kekurangan Metode Demonstrasi Dalam Proses Belajar Mengajar**

Penggunaan metode demonstrasi dalam proses belajar-mengajar memiliki arti penting. Banyak keuntungan psikologis-pedagogis yang dapat diraih dengan menggunakan metode demonstrasi, antara lain:

- 1) Perhatian peserta lebih dipusatkan.
- 2) Proses belajar peserta lebih terarah pada materi yang sedang dipelajari.
- 3) Pengalaman dan kesan sebagai hasil pembelajaran lebih melekat dalam diri peserta (Muhibbin Syah, 2002).

Kekurangan metode demonstrasi :

- 1) Dalam pelaksanaannya, metode demonstrasi memerlukan waktu dan persiapan yang matang, sehingga memerlukan waktu yang banyak.
- 2) Demonstrasi dalam pelaksanaannya banyak menyita biaya dan tenaga (jika memakai alat yang mahal).
- 3) Tidak semua hal dapat didemonstrasikan di dalam ruangan.
- 4) Metode demonstrasi menjadi tidak efektif jika peserta tidak turut aktif dan suasana gaduh (Tayar Yusuf dan Syaiful Anwar, 2005).

#### **D. Kader**

##### **1. Pengertian Kader**

Menurut Depkes RI (2003), kader adalah orang dewasa, baik pria atau wanita yang dipandang sebagai orang-orang yang memiliki kelebihan di masyarakat. Kelebihan ini dapat berupa keberhasilan dalam kegiatan, keluwesan dalam hubungan kemanusiaan, status sosial, ekonomi dan lain sebagainya. Kader juga diartikan sebagai anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan masyarakat secara sukarela.

Sedangkan menurut Depkes RI (2005), kader adalah warga masyarakat pada tempat yang dipilih oleh masyarakat. Dengan kata lain kader kesehatan merupakan wakil dari warga setempat untuk membantu masyarakat dalam masalah kesehatan, agar diperoleh kesesuaian antara fasilitas pelayanan dan kebutuhan masyarakat.

## **2. Syarat Menjadi Kader**

Menurut Depkes RI (2006), adapun syarat untuk menjadi kader antara lain: (a) berasal dari anggota masyarakat setempat, (b) berpendidikan sekurang-kurangnya SMP, (c) bersedia dan mampu bekerja secara paruh waktu untuk mengelola posyandu, (d) berusia dewasa, (e) sehat jasmani dan rohani, (f) menguasai Bahasa Indonesia dan bahasa setempat dengan benar, (g) berniat dan mampu melaksanakan tugas sebagai kader posyandu, (h) berniat dan mampu melaksanakan tugas sebagai kader dengan benar, dan (i) memahami tata cara, budaya, kepercayaan, kebiasaan dan etika masyarakat setempat.

## **3. Peran dan Tugas Kader Kesehatan**

Peran dan tugas kader posyandu lansia antara lain:

- a. Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat.
- b. Melakukan Survei Mawas Diri(SMD) bersama petugas untuk menelaah pendataan sasaran, pemetaan, mengenal masalah dan potensi.
- c. Melakukan musyawarah bersama masyarakat untuk membahas hasil SMD, menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas, dan jadwal kegiatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk (1) mengajak lansia untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan di posyandu lansia. (2) Memberikan penyuluhan atau penyebar luasan informasi kesehatan. (3) Menggali

dan menggalang sumberdaya, termasuk pemdanaan bersumber masyarakat, dll.

- e. Melaksanakan kegiatan di posyandu lansia, yaitu (1) menyiapkan tempat, alat dan bahan yang diperlukan pada saat pelaksanaan posyandu lansia. (2) Memberikan pelayanan kepada lansia yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, mencatat hasil pelayanan dalam buku register dan KMS, memberikan penyuluhan perorangan, melakukan rujukan kepada petugas kesehatan atau saran kesehatan bila petugas kesehatan tidak dapat hadir, dan mengunjungi sasaran yang tidak hadir.
- f. Melakukan pencatatan.
- g. Memberikan rujukan bila diperlukan.

#### **4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peran Kader Posyandu**

Peran mengacu pada organisasi perilaku yang bersifat homogen dan secara normatif diharapkan diri individu (role uccupan) dalam situasi sosial (Mubarak, 2009). Pelaksanaan dari peran merupakan bentuk perilaku nyata. Pembahasan mengenai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran sama halnya dengan faktor yang mempengaruhi perilaku seperti pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, informasi (Fitriyah, 2011). (Suliha, 2002 dalam Fitriyah, 2011) memiliki pendapat berbeda mengenai faktor yang mempengaruhi peran, berdasarkan pengembangan teori perilaku dari Green (1990 dalam Notoatmodjo, 2010), yaitu:

a. Faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor predisposisi terkait faktor yang berada di dalam diri individu meliputi faktor demografi atau karakteristik individu (usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, masa menjadi kerja), sikap, nilai, persepsi, keyakinan, motivasi.

1) Usia

Pertambahan usia individu mengakibatkan terjadinya perubahan aspek fisik dan psikologis terkait perkembangan mental dan pola pikir individu (Fitriyah, 2011). Hurlock (1978) membagi batasan usia dewasa menjadi tiga kategori yaitu masa dewasa awal (20-40 tahun), masa dewasa pertengahan (41-60 tahun), dan masa dewasa lanjut (di atas 60 tahun). Umur dapat mempengaruhi motivasi individu karena semakin bertambahnya usia, maka produktivitas akan semakin menurun. Widiastuti (2006) menjelaskan kader posyandu yang berusia lebih muda tentunya lebih mudah mengajak ibu balita dalam melakukan penimbangan balita karena perbedaan usia dari keduanya yang tidak terlampau jauh atau sebaya.

2) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi perilaku pola hidup individu terutama dalam memotivasi untuk berperan serta upaya pembangunan kesehatan (Muchlas 2000 dalam Widagdo dan Husodo, 2009). Individu dengan pendidikan yang tinggi lebih

mudah memahami informasi dan ada kecenderungan bersikap memperhatikan kesehatan demi peningkatan kualitas hidup (Fitriyah, 2011).

### 3) Pengetahuan

Supriyadi (1993 dalam Malawati, 2006) menerangkan pengetahuan atau biasa disebut *behavioral capability*, yang diperlukan untuk berada pada perilaku tertentu. Pengetahuan sebagai hasil tahu yang didapatkan melalui proses sensoris terhadap objek (Sunaryo, 2004). Pendidikan yang semakin tinggi, akan mudah mendapat informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin banyak (Heru, 2005 dalam Widagdo dan Husodo, 2009). Penelitian Widiastuti (2006) menyebutkan pengetahuan kader memiliki korelasi positif terhadap pemanfaatan penimbangan balita di posyandu.

### 4) Status perkawinan

Lubis (2010) menjelaskan status perkawinan adalah pernikahan antara laki-laki dan perempuan secara sah, baik segi agama dan hukum yang dibuktikan dengan surat nikah. Penelitian Nurhayati (1997) dalam Nilawati (2008) menjelaskan umumnya kader yang telah menikah memiliki motivasi tinggi menjadi kader. Pendapat serupa diungkapkan Pinem (2010), status perkawinan mempengaruhi kader melaksanakan kegiatan posyandu karena ada dukungan keluarga. Kondisi ini juga dapat menjadi penghambat

akibat larangan suami karena pengabaian pekerjaan. Kader harus membagi waktu, perhatian, tenaga yang diberikan kepada masyarakat dan keluarga. Nilawati (2008) menyatakan kader yang belum menikah tentunya belum memiliki ketertarikan dan kesibukan rumah tangga sehingga ada waktu luang berkontribusi di posyandu.

#### 5) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan menyebabkan individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung atau tidak langsung (Fitriyah, 2011). Kader yang memiliki pekerjaan tentunya waktunya tersisa untuk melakukan pekerjaan di rumah atau tempat lain sehingga semakin sempit kesempatan untuk menjadi kader (Widagdo dan Husodo, 2009). Kementerian Kesehatan (2011) menyebutkan hendaknya kader mempunyai waktu luang. Kondisi tersebut dimaksudkan, jenis pekerjaan yang akan mempengaruhi keaktifan kader dalam posyandu (Notoatmojo, 2005 dalam Arwina, 2011).

#### 6) Pendapatan

Pusat Bahasa (2005) mendeskripsikan pendapatan sebagai hasil usaha individu. Tinggi rendahnya penghasilan diklasifikasikan berdasarkan upah minimum regional (UMR) Kabupaten. UMR Kabupaten Banyumas 2016 sebesar Rp1.350.000. Penelitian Efendi dan Cahyadi (2005 dalam Lubis, 2010) menyebutkan faktor

individu yaitu pendapatan memberikan pengaruh pada peran kader posyandu. Kondisi serupa diungkapkan pada penelitian Nurhayati (1997 dalam Nilawati, 2008) yang menemukan salah satu ciri kader aktif adalah yang memiliki penghasilan.

#### 7) Masa kerja kader

Intensitas individu bekerja memiliki korelasi dengan ketrampilan dari pelaksanaan tugas (Robbins, 1996 dalam Arwina, 2011). Dasar pernyataan tersebut adalah masa kerja yang dinyatakan sebagai pengalaman kerja, dapat menjadi dasar perkiraan produktivitas individu karena senioritas dalam bekerja akan lebih berfokus (Robbins & Judge, 2008). Hasil penelitian Widagdo dan Husodo (2009) menjelaskan semakin lama menjadi kader, maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan sehingga pelayanan pada masyarakat yang berkunjung menjadi baik dan bermutu.

#### 8) Sikap

Sikap diartikan sebagai kecenderungan bertindak yang berupa respon tertutup individu terhadap adanya stimulus (Notoatmodjo, 2010). Sikap ini yang akan menuntun perilaku individu (Sunaryo, 2004). Hasil penelitian Nilawati (2008) menjelaskan bahwa sikap berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

## 9) Motivasi

Motivasi adalah dorongan yang mengakibatkan individu melakukan usaha dan bekerja (McMahon, 1999). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahmasa (2002) menjelaskan bahwa indikator motivasi kader yang terdiri dari intensif/upah, pengakuan terhadap individu, penerimaan kelompok memiliki hubungan bermakna terhadap kinerja dari kader dalam berperan serta meningkatkan pelayanan keperawatan di posyandu.

### b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor pendukung terkait faktor yang memungkinkan individu berperilaku. Faktor tersebut terwujud dalam kelengkapan infrastruktur dan ketrampilan.

#### 1) Kelengkapan infrastruktur

Kelengkapan sarana pendukung sangat penting bagi posyandu karena meningkatkan kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu (Syafei *et al.*, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2007) menjelaskan fasilitas pemerintah melalui puskesmas pada posyandu, dengan penyediaan sarana kegiatan posyandu mengakibatkan individu bekerja lebih produktif sehingga berpengaruh terhadap kinerja posyandu.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor pendorong terkait faktor yang menguatkan perilaku individu yang akan terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan ataupun masyarakat.

1) Dukungan sosial

Sarwono (1990 dalam Nilawati, 2008) menjelaskan dukungan sosial sebagai kesenangan, perhatian, penghargaan, bantuan yang diberikan atau dirasakan orang lain atau kelompok. Kontribusi masyarakat, lintas sektoral, swasta penting dalam mewujudkan revitalisasi posyandu. Peran aktif tokoh masyarakat, Pokja Posyandu, aparat desa, dan masyarakat penting dalam kegiatan posyandu. Keterlibatan dari tokoh masyarakat berupaya membina kader agar aktif dalam kegiatan posyandu (Ridwan *et al.*, 2007). Dukungan masyarakat tercermin pada partisipasi masyarakat mengambil bagian dalam kegiatan bersama, misalnya pelaksanaan posyandu (Arwina, 2011).

Widiastuti (2006) mengatakan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat bergantung peran kader sebagai motor penggerak dan mendapat dukungan dari tokoh masyarakat. Hasil penelitian Widagdo (2006), kepala desa yang memberi motivasi pada kegiatan posyandu, kinerjanya lebih baik. Penelitian oleh Subagyo dan Mukhadiono (2010) menyebutkan peran masyarakat adalah aspek yang mendukung keberhasilan program posyandu.

## **E. *Deep Breathing Exercise* (Latihan Pernafasan)**

### **1. Pengertian *Deep Breathing Exercise* (Latihan Pernafasan)**

Slow deep breathing adalah metode bernafas yang frekuensi bernafas kurang dari 10 kali permenit dengan fase ekshalasi yang panjang (Breathesy, 2007). *Slow deep breathing* adalah gabungan dari metode nafas dalam (*deep breathing*) dan nafas lambat sehingga dalam pelaksanaan latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi kurang dari atau sama dengan 10 kali permenit.

*Deep breathing exercise* merupakan salah satu latihan pernafasan yang banyak dikembangkan dalam kajian fisioterapi. Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan otot-otot pernafasan yang berguna untuk meningkatkan *compliance* paru untuk meningkatkan fungsi ventilasi dan memperbaiki oksigenasi (Smeltzer, 2008).

### **2. Indikasi *Deep Breathing Exercise***

Terapi *deep breathing exercise* diidentifikasi untuk mengobati penyakit-penyakit yang dapat dikontrol bahkan bisa disembuhkan dengan terapi pernafasan:

- a. Gangguan saluran pernafasan (asma bronkiale, pulmonary distonia)
- b. Gangguan pencernaan (maag/gastritis, perut kembung, dan susah buang air besar)
- c. Gangguan pada sistem reproduksi
- d. Sakit perut pada saat menstruasi
- e. Menstruasi tidak teratur

- f. Sulit tidur (insomnia)
- g. Gangguan pada pembuluh darah
- h. Batu saluran kencing

### **3. Prosedur pelaksanaan latihan pernafasan dalam (*deep breathing exercise*).**

Langkah-langkah dalam latihan *slow deep breathing*, menurut University of Pittsburgh Medical Center, (2003).

- b. Atur pasien dengan posisi duduk
- c. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut
- d. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat menarik napas
- e. Tahan napas selama 3 detik
- f. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak ke bawah.
- g. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit.
- h. Latihan *slow deep breathing* dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari.

### **4. Manfaat dan Tujuan Latihan Pernafasan *deep breathing exercise***

Latihan pernafasan bertujuan untuk:

- a. Melatih cara bernafas yang benar
- b. Melenturkan dan memperkuat otot pernafasan
- c. Melatih ekspektorasi yang efektif
- d. Meningkatkan sirkulasi

- e. Mempercepat asma yang terkontrol
- f. Mempertahankan asma yang terkontrol
- g. Kualitas hidup lebih baik.

Menurut Wara Kushartanti (2002) program latihan yang dirancang bagi penderita gangguan saluran pernafasan pada dasarnya menitik beratkan pada latihan pernafasan yang bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan efisiensi fase ekspirasi
- b. Mengurangi aktivitas dada bagian atas
- c. Mengajarkan pernafasan diafragma
- d. Merilekskan otot yang tegang
- e. Meningkatkan fleksibilitas otot intercostalis, pectoralis, scalenius, dan trapezius

Di dalam satu system pernafasan pada waktu frekuensi pernafasan menurun maka kapasitas tidal dan kapassitas vital akan meningkat. Pada meditasi terjadi relaksasi sempurna dari otot-otot tertentu dan kunci utama keberhasilan senam pernafasan adalah keteraturan dan kepatuhan melakukan latihan pernafasan tersebut (Laurentia, 2009).

Ada beberapa fungsi pernafasan adalah:

- a. Mengatur keseimbangan seluruh fungsi organ tubuh
- b. Meningkatkan daya tahan terhadap suatu penyakit
- c. Memulihkan organ tubuh yang mengalami disfungsional
- d. Mengatur keseimbangan cairan tubuh, aktivitas hormon, aktivitas enzim, dan laju metabolisme

- e. Memperlancar peredaran darah secara sistemik
- f. Meningkatkan kemampuan gerak tubuh
- g. Meningkatkan ketenangan batin dan percaya diri
- h. Defensive (pertahanan diri).

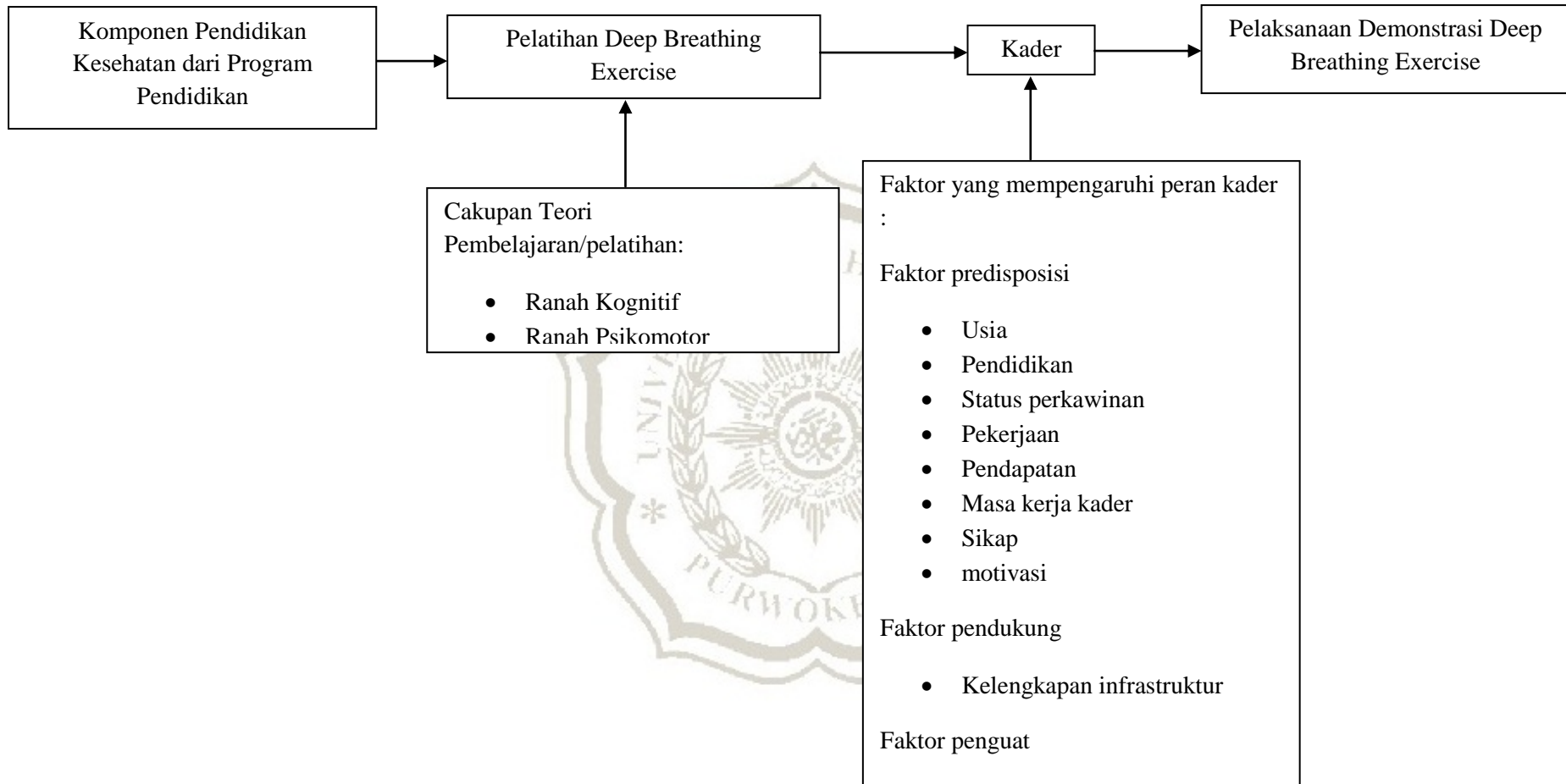
Nafas dalam lambat dapat menstimulasi respon saraf otonom melalui pengeluaran *neurotransmitter endorphin* yang berefek pada penurunan respon saraf simpatis, meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respon parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik (Velkunari & Madanmohan, 2004). Stimulasi saraf parasimpatis dan penghambatan stimulasi saraf simpatis pada *slow deep breathing* juga berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplay oksigen otak lebih banyak sehingga perfusi jaringan otak diharapkan lebih adekuat (Denise, 2007; Downey, 2009).

Jerath, Edry, Barnes (2006) mengemukakan bahwa mekanisme penurunan metabolisme tubuh pada pernafasan lambat dan dalam masih belum jelas, namun menurut hipotesanya nafas dalam dan lambat yang disadari akan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui penghambatan sinyal reseptor peregangan dan arus hiperpolarisasi baik melalui jaringan saraf dan non-saraf dengan mensinkronasikan elemen saraf di jantung, paru-paru, sistem limbik, dan korteks serebri. Selama inspirasi, peregangan jaringan paru menghasilkan sinyal *inhibitor* atau penghambat yang mengakibatkan adaptasi reseptor peregangan lambat atau *adapting stretch receptors* (SARs) dan hiperpolarisasi pada fibroblas. Kedua penghambat impuls dan hiperpolarisasi ini dikenal untuk menyinkronkan

unsur saraf yang menuju ke modulasi sistem saraf dan penurunan aktivitas metabolik yang merupakan status saraf parasimpatis.

Penelitian Telles dan Desiraju (1991) menunjukkan bahwa pengaturan pernafasan dalam dan lambat menyebabkan penurunan secara signifikan konsumsi oksigen. Teknik pernafasan dengan pola yang teratur juga dapat dilakukan untuk relaksasi, manajemen stres, kontrol psikofisiologis dan meningkatkan fungsi organ (Ritz & Roth, 2003; Kwekkeboom, 2005; Lane & Arcinesgas, 2007; Geng & Ikiz, 2009). Latihan nafas dalam dan lambat secara teratur akan meningkatkan respons saraf parasimpatis dan penurunan aktivitas saraf simpatik, meningkatkan fungsi pernafasan dan kardiovaskuler, mengurangi efek stres, dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Velkumary & Madanmohan, 2004; Kiran, Behari, Venugopal, Vivekanandhan & Pandey, 2005; Larson & Jane, 2004).

## F. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Green, 1990 dalam Notoatmodjo, 2010; Depkes RI (2003); Taksonomi, Bloom (1971); Fundamental of Nursing (1997); Nur Lili Fatmawati, 2012



## H. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2011). Hipotesis alternatif yang disebut hipotesis penelitian ( $H_a$ ) merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang menyatakan adanya hubungan, pengaruh, perbedaan antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2008). Adapun hipotesis penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Ada perbedaan pengetahuan tentang Deep Breathing Exercise antara sebelum dan sesudah pelatihan
2. Ada pengaruh tingkat pengetahuan setelah pelatihan terhadap demonstrasi kader posyandu mengenai deep breathing exercise.