

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang dapat menyerang satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga alveolus. Penyakit ini juga dapat melibatkan jaringan lain, seperti sinus atau rongga di sekitar hidung, rongga telinga tengah, serta pleura (Saputri et al., 2025).

Infeksi pada saluran pernapasan, baik pada bagian atas maupun bawah, yang dikenal sebagai Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit, mulai dari yang ringan hingga yang berat (Masril et al., 2022). ISPA umumnya menyebar melalui saluran pernapasan dan gejalanya dapat bervariasi, mulai dari tanpa gejala atau ringan hingga kondisi yang serius dan berpotensi fatal. Tingkat keparahan infeksi ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan serta kondisi kesehatan individu yang terdampak (St. Rosmanely et al., 2023).

ISPA dapat menimbulkan berbagai gejala, antara lain demam, kelemahan, kehilangan nafsu makan, muntah, sensitivitas terhadap cahaya, kegelisahan, batuk, produksi lendir, napas berbunyi, serta kesulitan bernapas. Jika tidak ditangani, penyakit ini berisiko menyebabkan gagal napas bahkan kematian.

Risiko terjadinya ISPA pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni :

1. Penyebab (patogen) seperti bakteri, virus, jamur, atau protozoa.
2. Inang, yaitu individu yang terinfeksi; dan
3. Faktor lingkungan seperti usia, jenis kelamin, berat lahir, pola menyusui, status gizi, asupan vitamin A, riwayat vaksinasi, status sosial ekonomi, serta riwayat asma (Wahyudi & Zaman, 2022).

ISPA dapat memberikan dampak jangka panjang pada remaja, salah satunya berupa gangguan perkembangan. Infeksi pernapasan bawah yang tidak tertangani dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja. Kedua kondisi ini juga berpotensi menimbulkan masalah penyerapan nutrisi di saluran pencernaan. Jika infeksi paru-paru tidak ditangani dengan tepat, dampaknya dapat mengganggu perkembangan remaja secara keseluruhan dan berisiko fatal (Wati et al., 2022).

ISPA disebabkan oleh lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan lysettia. Bakteri penyebab ISPA antara lain *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, dan *Corynebacterium*, sedangkan virus yang berperan meliputi *Myxovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus*, *Picornavirus*, *Mycoplasma*, dan *Herpesvirus*. Meskipun sebagian besar kasus ISPA disebabkan oleh infeksi, kondisi ini juga dapat timbul akibat terhirupnya uap organik, bahan kimia, atau alergen (Wati et al., 2022).

Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, meliputi faktor lingkungan, individu, dan perilaku keluarga (Pasaribu et al., 2021). Faktor-faktor

lingkungan seperti kepadatan penduduk, pencahayaan, ventilasi, dan paparan asap rokok memiliki peran penting dalam meningkatkan kemungkinan penularan penyakit.

1. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk yang tinggi meningkatkan frekuensi kontak antarindividu, baik di rumah, sekolah, maupun lingkungan masyarakat, sehingga memperbesar peluang penularan virus dan bakteri penyebab ISPA melalui udara atau droplet (Ibrahim et al., 2020). Kondisi ini relevan dengan Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang, yang memiliki jumlah penduduk mencapai 256.392 jiwa pada tahun 2023. SMP Negeri 18 Kota Tangerang, dengan 1.071 siswa dan ruang belajar terbatas, memiliki potensi penularan ISPA yang tinggi akibat interaksi sosial yang padat di lingkungan sekolah.

2. Pencahayaan Ruangan

Pencahayaan alami yang kurang memadai meningkatkan kelembapan dan mendukung pertumbuhan mikroorganisme. Ruangan yang gelap juga membuat debu dan bakteri bertahan lebih lama karena minimnya paparan sinar ultraviolet. Penelitian menunjukkan bahwa ruangan dengan pencahayaan tidak cukup memiliki konsentrasi bakteri lebih tinggi dibandingkan ruangan dengan pencahayaan optimal (Hartini et al., 2021).

3. Ventilasi

Ventilasi yang baik diperlukan untuk menjaga sirkulasi udara dan mengurangi kelembapan ruangan. Sirkulasi udara yang lancar

membantu mengeluarkan mikroorganisme penyebab infeksi, sementara ventilasi yang buruk menyebabkan penumpukan uap air dan bakteri di udara, sehingga meningkatkan risiko ISPA (Aristatia, Samino, & Yulyani, 2021).

4. Paparan Asap Rokok

Paparan asap rokok, baik secara aktif maupun pasif, dapat merusak saluran pernapasan dan menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Remaja yang tinggal bersama perokok lebih berisiko mengalami ISPA karena iritasi saluran napas akibat zat toksik yang terkandung dalam asap rokok (Luhukay et al., 2018).

Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat dilakukan melalui berbagai strategi untuk mengurangi risiko penularan dan penyebaran penyakit :

1. Menghindari Kontak Langsung dengan Penderita ISPA

ISPA terutama ditularkan melalui udara atau droplet yang keluar dari mulut dan hidung penderita, serta melalui kontak langsung atau kontaminasi tangan dengan partikel pernapasan. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan membatasi kontak langsung antara anak dan anggota keluarga yang terinfeksi (Luhukay et al., 2018).

2. Menghindari Paparan Asap Rokok

Asap rokok di dalam rumah dapat menempel pada baju, perabotan, atau kain, sehingga meninggalkan zat kimia yang dapat mengganggu pernapasan dan meningkatkan risiko ISPA maupun gangguan pernapasan lainnya seperti asma. Kesadaran keluarga untuk tidak

merokok di rumah atau di lingkungan sekitar sangat penting untuk mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan (Seda et al., 2021).

3. Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Diri

Pencegahan ISPA juga dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan diri, seperti rutin mencuci tangan dengan sabun, serta menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal. Hal ini mencakup perhatian terhadap ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembapan, dan kualitas udara di ruangan untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan virus penyebab ISPA (Marwati et al., 2019).

4. Ventilasi yang Cukup

Ventilasi berperan penting dalam menjaga sirkulasi udara agar tetap segar dan bersih. Ventilasi yang baik membantu menjaga kadar oksigen tetap cukup dan mengurangi karbon dioksida, sehingga menurunkan risiko gangguan pernapasan. Membuka jendela secara rutin juga membantu mencegah kondisi lembab yang dapat menjadi tempat berkembang biak kuman dan bakteri penyebab ISPA (Niki & Mahmudiono, 2019).

5. Menggunakan Masker

Penggunaan masker penting untuk mencegah penyebaran ISPA melalui droplet, terutama ketika berada di dekat orang yang sedang sakit. Kebiasaan menutup mulut dan hidung saat batuk atau menjaga jarak dari penderita merupakan bagian dari perilaku pencegahan yang efektif. Tanpa penggunaan masker secara rutin, risiko penularan ISPA meningkat secara signifikan (Hasanah, 2019).

B. Teori Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “ Tahu ” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo,2023). Pengetahuan atau kognitif yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2022) adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

b. Informasi dan Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek

(immedietimpact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokok, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

3. Pengetahuan ISPA

a. Pengertian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bawah dan disebabkan oleh masuknya bakteri virus dan mikroba lain ke dalam organ pernapasan. Gejala ISPA berlangsung selama 14 hari (Lazamidarmi et al.,2021)

b. Gejala ISPA

ISPA menampilkan sejumlah gejala, seperti demam, rasa lemah, kehilangan nafsu makan, muntah, sensitivitas terhadap cahaya, kegelisahan, batuk, produksi lendir, napas berbunyi, dan kesulitan bernapas. Jika tidak diobati, penyakit ini bisa berujung pada kegagalan pernapasan dan kematian. (Wahyudi & Zaman, 2022).

c. Faktor Resiko Kejadian ISPA

Menurut Hidayati dan Darwel (2020) mengatakan bahwa kepadatan hunian mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA. hunian meningkatkan risiko kontak antara orang

yang terinfeksi dan mikroorganisme dengan penjamu yang rentan. Kepadatan hunian mempunyai peran penting dalam penyebaran mikroorganisme di dalam lingkungan rumah.

d. Penyebab Terjadinya ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri yang bersifat menular, sehingga dapat menimbulkan spektrum penyakit dari infeksi ringan hingga berat tergantung pada patogen penyebab, faktor lingkungan, dan kondisi pejamu. (Agungnisa, A 2019)

e. Pencegahan ISPA Melalui Kebersihan Diri

Perilaku pencegahan seperti peningkatan pengetahuan masyarakat tentang ISPA berkaitan erat dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), termasuk praktik kebersihan diri seperti mencuci tangan, yang membantu menurunkan risiko infeksi pada saluran pernapasan. (Mulyadi et al., 2024)

f. Etika Batuk Untuk Pencegahan ISPA

Etika batuk yang benar, yaitu menutup mulut dan hidung dengan tisu atau siku saat batuk, dapat mencegah penyebaran droplet yang membawa patogen penyebab ISPA dan mengurangi risiko penularan di komunitas. (Boy et al., 2023)

g. Ventilasi Ruangan Terhadap Pencegahan ISPA

Ventilasi ruangan yang buruk merupakan salah satu faktor lingkungan yang meningkatkan risiko terjadinya Infeksi Saluran

Pernapasan Akut karena mempermudah akumulasi udara yang terkontaminasi oleh droplet infeksi. (Mujtahidah & Istiqamah, 2025)

h. Paparan Asap Rokok Terhadap ISPA

Merokok di dalam rumah maupun di lingkungan rumah akan beresiko terpaparnya asap pada anggota keluarga, perokok pasif lebih beresiko akan terjadinya penyakit dibandingkan perokok aktif. Merokok dapat menyebabkan terhirupnya asap rokok sehingga beresiko terjadinya infeksi pada saluran pernafasan seperti ISPA yang dapat berpotensi sakit akibat dari paparan asap tersebut (Ulfa,L. 2019)

i. Pencegahan ISPA

Pencegahan ISPA di sekolah meliputi edukasi kesehatan kepada siswa tentang tanda gejala, cara penularan, serta tindakan pencegahan seperti perilaku hidup bersih dan sehat untuk menurunkan risiko infeksi. Pendidikan kesehatan ini efektif meningkatkan pemahaman siswa tentang pencegahan penyakit. (Yulia et al., 2025)

j. Komplikasi pada ISPA

ISPA memiliki efek jangka panjang yaitu infeksi saluran pernapasan bawah dan pneumonia dapat mengganggu . penyakit ini juga dapat menyebabkan masalah penyerapan pada saluran usus. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menghambat perkembangan, dan infeksi paru-paru yang tidak ditangani dengan tepat dapat berakibat fatal hingga kematian. (Saripudin, 2024).

k. Strategi Menghindari Penularan ISPA

Menghindari kontak langsung dengan penderita, seperti tidak berjabat tangan atau berbagi alat makan, merupakan strategi pencegahan yang membantu mengurangi penularan patogen penyebab ISPA di lingkungan keluarga dan sekolah.(Mulyadi et al., 2024)

l. Pencegahan ISPA melalui Vaksinasi

Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut dapat dicapai melalui intervensi pendidikan kesehatan seperti etika pernapasan, praktik kebersihan, promosi perilaku sehat dan vaksinasi karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap virus tertentu yang terbukti efektif menurunkan insiden ISPA di komunitas.(Systematic Review, 2021)

m. Faktor yang Dapat Mempercepat Penularan ISPA di Sekolah

Menurut scoping review yang diterbitkan International Journal of Environmental Research and Public Health, ventilasi yang tidak memadai di ruang kelas berkaitan dengan kualitas udara yang buruk dan meningkatkan risiko penularan infeksi udara termasuk infeksi saluran pernapasan.

n. Langkah Awal Jika Merasakan Gejala ISPA

Menurut scoping review yang diterbitkan International Journal of Environmental Research and Public Health, ventilasi yang tidak memadai di ruang kelas berkaitan dengan kualitas udara
International Journal of Environmental Research and Public Health, ventilasi

yang tidak memadai di ruang kelas berkaitan dengan kualitas udara yang buruk dan meningkatkan risiko penularan infeksi udara termasuk infeksi saluran pernapasan.

C. Teori Sikap

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Menurut Notoatmodjo sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap situasi stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.¹ Sikap (attitude) adalah sikap terhadap objek tertentu disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap objek tadi atau dengan kata lain yang lebih singkat sikap (attitude) adalah sikap dan kesiediaan bereaksi terhadap suatu hal. Sikap juga sebagai suatu kesadaran individu yang menentukan perbuatan-perbuatan yang nyata

1. Pengertian Sikap menurut para Ahli

a. Walgito

Walgito mendefinisikan sikap adalah organisasi pendapat, keyakinan seseorang menyakini objek atau situasi yang disertai dengan perasaan tertentu, dan memberikan dasar kepada orang tersebut.

b. Baron dan Bryrne

Mendefinisikan sikap sebagai penilaian subjektif seseorang terhadap suatu objek. Sikap adalah respons evaluatif yang diarahkan seseorang terhadap orang, benda, peristiwa dan perilaku sebagai objek.

c. Sear dkk

Mendefinisikan sikap melalui tiga pendekatan yaitu teori belajar, teori insentif, dan teori konsistensi kognitif.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

c. Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai

dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media masa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

e. Lembaga Pendidikan

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

3. Sikap Pencegahan ISPA

Pencegahan adalah strategi yang dapat dilakukan untuk menghindari atau memberantas penyakit infeksi saluran pernafasan akut yang terdiri dari:

a. Menghindari kontak langsung dengan penderita ISPA

Penularan yang paling utama bakteri atau virus penyebab Infeksi Saluran pernafasan akut melalui udara atau droplet yang keluar dari mulut dan hidung penderita ISPA. Penularan juga dapat melalui kontak langsung atau kontaminasi tangan dan partikel partikel pernafasan yang merupakan infeksius dalam jarak dekat. Pencegahan yang dapat dilakukan dengan menjauhkan atau membatasi anggota keluarga dari penderita ISPA (Dary, Puspita & Luhukay, 2018).

b. Hindari asap rokok yang dapat mengganggu pernafasan

Kebiasaan merokok didalam rumah yang sangat berdampak bagi anggota keluarga lainnya . dikarenakan asap rokok yang menempel di baju, sofa, gordena dan tempat lain yang ada didalam rumah dapat meninggalkan bahan kimia yang menyebabkan dampak risiko gangguan pernafasan seperti asma dan dapat meningkatkan resiko penderita ISPA. Untuk menghindari hal tersebut sangat perlu kesadaran diri untuk saling mengerti bagi anggota keluarga untuk tidak merokok didalam rumah ataupun dilingkungan rumah yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit pernafasan yang disebabkan oleh asap rokok (Seda, trihandini & Permana, 2021).

c. Imunisasi lengkap

Untuk mengurangi kejadian ISPA, dapat dilakukan upaya dengan pemberian imunisasi yang lengkap pada anak agar penyakit tidak cepat berkembang. Anak yang memiliki status imunisasi yang lengkap dapat mencegah penyakitnya agar tidak menjadi lebih berat. Pemberian imunisasi lengkap memberikan anak dari perlindungan beberapa penyebab infeksi pernafasan diantaranya batuk, difteri, tuberkulosa dan campak. Program pemberian imunisasi meliputi imunisasi DPT dan campak yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk mengurangi proporsi kematian akibat ISPA (Fatimah & Rustan, 2022).

d. .Lingkungan tempat tinggal yang bersih

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah ISPA yaitu dengan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal dan menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri dilakukan dengan cuci tangan pakai sabaun atau cpts, sedangkan untuk menjaga kebersihan lingkungan dilakukan dengan cara memperhatikan keadaan lingkungan tempat tinggal yang termasuk didalamnya seperti ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembaban ruangan dan kualitas udara di ruangan. Upaya inilah yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran bakteri penyebab penyakit ISPA (Marwati, Aryasih, Mahayana, Patra & Posmaningsih, 2019).

e. Ventilasi yang cukup

Ventilasi merupakan tembat udara ecara bebas keluar masuk yang berfungsi menjaga aliran udara agar tetap bersih dan segar di dalam rumah. Ventilasi harus sesuai karena apabila ventilasi dirumah kurang dapat menimbulkan oksigen dalam rumah berkurang dan karbondioksida meningkat yang menyebabkan bahaya bagi pernafasan. Kebiasaan membuka jendela merupakan hal yang baik yang merupakan ciri dari rumah sehat, sehingga sirkulasi udara untuk masuk dan keluar tidak terganggu. Pencahayaan juga sangat dibutuhkan, karena pencahayaan yang kurang menimbulkan berbagai masalah sperti ktidaknyamanan karena kondisi rumah yang lembab dan menjadi tempet kuman kuman untuk berkembangbiak menjadi

penyakit. Sehingga sangat disarankan untuk membuka jendela atau ventilasi rumah secara rutin untuk mencegah bakteri-bakteri penyebab penyakit berkembang biak (Niki & Mahmudiono, 2019).

f. Menggunakan Masker

Kebiasaan ibu maupun perilaku ibu yang tidak sehat tanpa disadari dilakukan oleh ibu yang paling sering yaitu tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk, tidak menjauhkan anak dari orang ataupun anggota keluarga yang sedang sakit, dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun ketika tangan terkena sekret hidung dan mulut ketika batuk (Dary, Puspita & Luhukay, 2018). Penggunaan masker sangat lah penting untuk mencegah terjadi penyebaran ISPA. Apabila masker tidak digunakan secara rutin maka akan berdampak mengakibatkan ISPA yang ditularkan melalui droplet (Hasanah, 2019)

D. Efektivitas

Efektivitas pada dasarnya menggambarkan sejauh mana suatu kegiatan, program, atau organisasi berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Ai Sri Wahyuni, 2019). Konsep efektivitas berfokus pada pencapaian hasil atau dampak dari suatu tindakan, bukan hanya pada proses pelaksanaannya. Suatu kegiatan dikatakan efektif apabila hasil yang dicapai sesuai atau bahkan melampaui target yang telah direncanakan.

Efektivitas dapat dilihat sebagai ukuran keberhasilan yang menilai kesesuaian antara tujuan dan hasil aktual. Jika hasil yang diperoleh sejalan

dengan tujuan yang telah ditentukan, maka suatu program dapat dikatakan efektif. Efektivitas juga menekankan pada hubungan antara input, proses, dan output, di mana keberhasilan tidak hanya bergantung pada jumlah sumber daya yang digunakan, tetapi juga pada ketepatan strategi dalam mengelola sumber daya tersebut untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan demikian, efektivitas mencerminkan kualitas pencapaian tujuan secara menyeluruh.

Perbedaan mendasar antara efektivitas dan efisiensi terletak pada fokus penilaiannya. Efektivitas menekankan pada pencapaian hasil atau keberhasilan mencapai tujuan, sedangkan efisiensi menyoroti bagaimana tujuan tersebut dicapai dengan meminimalkan penggunaan sumber daya. Suatu kegiatan dapat dikatakan efisien jika menggunakan sumber daya secara hemat, tetapi belum tentu efektif apabila hasilnya tidak mencapai target yang diharapkan. Sebaliknya, kegiatan yang efektif menunjukkan bahwa tujuan tercapai, meskipun mungkin memerlukan sumber daya yang lebih besar.

Efektivitas sering dijadikan indikator utama dalam evaluasi keberhasilan suatu program atau organisasi. Penilaian efektivitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana output yang dihasilkan mampu memberikan kontribusi terhadap pencapaian tujuan yang telah dirumuskan. Semakin besar kontribusi output terhadap tujuan, maka semakin tinggi tingkat efektivitasnya. Evaluasi efektivitas biasanya mencakup aspek ketepatan sasaran, kebermanfaatan hasil, dan kemampuan program dalam memberikan dampak positif yang berkelanjutan bagi penerima manfaat.

Dalam konteks pendidikan dan kesehatan, efektivitas sering digunakan untuk menilai sejauh mana suatu intervensi, seperti media edukasi atau program pembelajaran, mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sasaran. Sebuah program pendidikan kesehatan dikatakan efektif apabila peserta mampu memahami materi, menunjukkan perubahan sikap positif, dan menerapkan perilaku pencegahan sesuai tujuan intervensi.

Efektivitas juga dapat diartikan sebagai kemampuan suatu kegiatan dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan untuk tetap mencapai tujuan yang telah direncanakan. Dalam situasi yang dinamis, efektivitas menuntut adanya fleksibilitas dalam strategi pelaksanaan agar hasil yang dicapai tetap optimal. Suatu organisasi atau program yang efektif mampu menyesuaikan pendekatan, metode, maupun alat yang digunakan sesuai kebutuhan sasaran dan kondisi lapangan.

E. Remaja

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada remaja SMP merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan sering terjadi di Indonesia. Remaja usia sekolah menengah pertama (SMP) rentan terhadap ISPA karena faktor lingkungan, perilaku, dan pengetahuan yang belum optimal mengenai pencegahan penyakit ini.

ISPA pada remaja SMP dapat disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bawah, seperti hidung, tenggorokan, bronkus, dan paru-paru. Gejala umum ISPA meliputi

batuk, pilek, demam, sakit tenggorokan, dan sesak napas. Jika tidak ditangani dengan baik, ISPA dapat berkembang menjadi pneumonia yang berisiko fatal.

Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) umumnya berusia antara 12 hingga 15 tahun, yang termasuk dalam kategori remaja awal. Menurut WHO, rentang usia remaja adalah 10 hingga 19 tahun, sementara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membagi periode remaja menjadi tiga bagian : masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun) (Anggraini et al., 2022).

Remaja usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Indonesia umumnya berusia antara 12 hingga 15 tahun. Masa ini termasuk dalam kategori remaja awal, yang menurut WHO mencakup rentang usia 10 hingga 19 tahun. Pada usia SMP, remaja mengalami perkembangan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan.

Perubahan fisik seperti pertumbuhan tubuh dan perubahan hormonal terjadi secara pesat, sementara dari sisi psikologis, remaja mulai membentuk identitas diri dan mulai mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral. Proses ini sering disebut sebagai masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Sebagai contoh, menurut UNICEF Indonesia, remaja usia 13 hingga 15 tahun termasuk dalam kelompok usia SMP dan menghadapi tantangan dalam pendidikan dan perkembangan sosial mereka (UNICEF, 2025).

Pada usia ini, remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Perubahan fisik mencakup pertumbuhan tubuh yang pesat dan perkembangan organ reproduksi. Perubahan psikologis meliputi perkembangan kognitif, emosi, dan identitas diri. Secara sosial, remaja mulai mencari identitas diri, membentuk hubungan sosial yang lebih kompleks, dan mulai menunjukkan sikap kritis terhadap otoritas.

F. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Menurut WHO, promosi kesehatan merupakan proses mengupayakan individu-individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Deru R & Mutiara, 2017).

Lawrence Green (dalam literatur yang diadopsi Notoatmodjo dan digunakan di Indonesia) menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah kombinasi dari pendidikan kesehatan serta intervensi ekonomi, politik, dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku serta menciptakan lingkungan kondusif untuk kesehatan (Rachmawati, 2019). Pendekatan ini melihat promosi kesehatan sebagai upaya multidimensional yang melibatkan berbagai sektor untuk mendukung perubahan yang berkelanjutan.

Menurut (Aji et al., 2023) dalam buku “Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat”, promosi kesehatan merupakan upaya mempengaruhi individu melalui pemberian informasi dan edukasi, sehingga masyarakat memperoleh pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan untuk menjaga faktor-faktor di lingkungannya yang memengaruhi kesehatan mereka. Dengan demikian, promosi kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan juga melibatkan masyarakat luas dalam menjaga derajat kesehatan secara bersama-sama.

G. Media

1. Pengertian Media

Media merupakan sesuatu yang dapat menginformasikan dan pengetahuan dalam interaksi yang berlangsung antara pendidik dengan peserta didik dan alat yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan dan stimulus peserta didik belajar. Pendidik harus bisa memilih media Pembelajaran untuk diberikan kepada peserta didik supaya dapat dipahami oleh peserta didik, serta dapat meningkatkan minat belajar peserta didik untuk dapat memahami ilmu pengetahuan yang diberikan oleh pendidik (Fadjarajani et al., 2020).

Media merupakan suatu alat yang dapat digunakan perantara yang bermanfaat untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam mencapai tujuan berdasarkan pendapat, penggunaan media dalam pembelajaran memberikan keuntungan bagi pendidik maupun peserta didik. Mempermudah pendidik dalam menyampaikan materi supaya lebih efektif dalam komunikasi serta interaksi dalam proses

pembelajaran. sehingga dapat tercapainya tujuan pembelajaran secara maksimal (Yuliana et al., 2018). Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa media adalah suatu alat bantu yang dapat menyampaikan suatu informasi atau materi pada proses pembelajaran. Adanya media pembelajaran juga dapat menstimulus peserta didik dalam pemahaman materi dan mempermudah peserta didik dalam belajar.

2. Jenis-jenis Media

Jenis – jenis media berdasarkan pada bentuk partisipasi peserta didik dalam pembelajaran, antara lain (Yuniastuti et al.,2021):

- a. Media Visual merupakan media yang hanya dapat dilihat oleh indra penglihatan. Peserta didik menggunakan media ini hanya dapat melihat dan mengobservasi. Contoh yang masuk dalam jenis media ini yaitu cetak grafis, dan media cetak verbal.
- b. Media Audio merupakan media yang menyampaikan informasi hanya dapat ditangkap dengan indra pendengaran. Cara terbaik dengan mengoptimalkan sumber suara melalui meningkatkan kualitas kejernihan suara atau membesarkan volume suara. Contoh yang termasuk kedalam media audio yaitu rekam dan siar seperti melalui radio, rekaman suara dan lain sebagainya.
- c. Media Audio-Visual merupakan media yang menyampaikan informasi melalui suara dan menyajikan gambar. media audio – visual dibagi kedalam dua jenis yaitu media audio – visual murni dan media audio - visual tidak murni. Media audio – visual murni seperti peralatan suara yang dilengkapi gambar dalam satu

perangkat, movie, televisi, dan video. Sedangkan, media audio – visual tidak murni seperti media rekaman kaset, dan pemakaian slide diiringan oleh rekaman kaset.

- d. Multimedia merupakan multimedia yang mengandalkan banyak Bahasa supaya informasi bisa ditangkap oleh banyak indera manusia seperti pendengaran, penglihatan, peraba, dan lain – lain.

H. Media Audiovisual Sebagai Media Edukasi

Media audiovisual merupakan sarana edukatif yang memadukan unsur visual dan auditori, sehingga mampu merangsang dua indera sekaligus untuk memperkuat pemahaman dan daya ingat peserta. Kombinasi gambar, suara, dan teks membuat informasi yang disampaikan lebih menarik, mudah dipahami, dan bertahan lebih lama dalam memori (Serungke et al., 2023). Dalam konteks promosi kesehatan, media ini sangat efektif untuk menyampaikan pesan-pesan preventif karena dapat menggambarkan proses atau perilaku kesehatan secara konkret dan realistis.

Kelebihan media audiovisual terletak pada kemampuannya dalam meningkatkan perhatian, pemahaman, dan motivasi peserta. Menurut Sianipar et al. (2023), penyajian materi melalui tayangan visual dinamis membantu peserta memahami prosedur kesehatan dengan lebih jelas dibandingkan metode ceramah. Selain itu, tampilan yang menarik dan narasi yang komunikatif menjadikan media ini cocok bagi remaja yang cenderung mudah bosan terhadap penyampaian konvensional. Penggunaan media audiovisual juga fleksibel karena dapat diakses berulang kali dan dibagikan melalui berbagai platform digital, sehingga jangkauannya lebih luas.

Dalam penelitian ini, video animasi digunakan sebagai bentuk media audiovisual yang menyajikan edukasi pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Media ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan (aspek kognitif) dan membentuk sikap positif (aspek afektif) siswa SMP terhadap pencegahan ISPA. Dengan tampilan visual menarik dan narasi yang sesuai dengan karakteristik remaja, video animasi dinilai mampu menumbuhkan minat belajar sekaligus memperkuat pesan kesehatan secara efektif.

Menurut Sianipar et al. (2023), media audiovisual memiliki beberapa keunggulan utama dalam proses edukasi kesehatan karena mampu menggabungkan unsur visual, auditori, dan teks secara bersamaan. Kombinasi ketiga elemen tersebut meningkatkan efektivitas penyampaian pesan dan mempermudah pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan.

1. Meningkatkan Pemahaman

Media audiovisual efektif dalam membantu audiens memahami materi karena informasi yang ditampilkan melalui gambar bergerak, suara, dan teks lebih mudah diproses oleh otak. Pesan kesehatan yang divisualisasikan melalui video demonstrasi membuat peserta tidak hanya membayangkan, tetapi juga melihat langsung langkah-langkah pencegahan penyakit, seperti etika mencuci tangan atau perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Menarik Perhatian

Media audiovisual menghadirkan tampilan yang dinamis dan interaktif, sehingga mampu mempertahankan fokus peserta, khususnya kalangan remaja yang mudah merasa bosan dengan metode ceramah konvensional. Penggunaan warna, suara, dan efek visual menarik menciptakan keterlibatan emosional yang meningkatkan daya serap dan daya ingat terhadap pesan kesehatan yang disampaikan.

3. Fleksibel dan Mudah Diakses

Konten video dapat diputar ulang kapan pun sesuai kebutuhan, memungkinkan peserta memahami materi secara bertahap. Fleksibilitas ini juga mendukung penyebaran informasi yang lebih luas, karena video edukatif dapat dibagikan melalui berbagai platform digital maupun media sosial, menjangkau sasaran audiens yang lebih banyak.

4. Efektif Menyampaikan Pesan Kompleks

Media audiovisual mampu menjelaskan konsep yang sulit atau abstrak menjadi lebih sederhana dan mudah dipahami. Misalnya, animasi mengenai proses infeksi virus atau teknik pencegahan penyakit dapat divisualisasikan secara nyata sehingga menghindari kesalahan persepsi dan memperkuat pemahaman peserta terhadap pesan kesehatan.

5. Mendorong Perubahan Perilaku

Selain meningkatkan pengetahuan, media audiovisual juga memiliki efek persuasif yang dapat membentuk sikap dan perilaku sehat. Tayangan yang menampilkan dampak negatif dari kebiasaan tidak sehat,

seperti merokok, dapat menimbulkan respon emosional dan motivasi untuk berubah. Dengan penyajian yang menarik dan mudah diingat, media audiovisual berperan penting dalam menumbuhkan kesadaran dan perilaku hidup sehat di kalangan remaja.

I. Teori Kirkpatrick's Four-Level Evaluation Model

Model Kirkpatrick's Four-Level Evaluation hadir sebagai solusi sistematis untuk menilai seberapa jauh sebuah program mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Keunggulan utama model ini terletak pada strukturnya yang sederhana namun komprehensif, sehingga mudah diterapkan dalam berbagai bidang. Dengan membagi evaluasi ke dalam empat level, Kirkpatrick menekankan bahwa keberhasilan program tidak hanya dilihat dari kepuasan peserta, tetapi juga pada perubahan perilaku serta dampak nyata yang dihasilkan (Ragsdale et al., 2020).

Model ini memberikan panduan yang jelas dalam merancang evaluasi program. Setiap level evaluasi memiliki fokus yang berbeda namun saling melengkapi, mulai dari respon awal peserta, pembelajaran yang diperoleh, perubahan perilaku setelah pelatihan, hingga hasil akhir yang berhubungan dengan tujuan organisasi atau masyarakat. Dengan demikian, model ini membantu penyelenggara program untuk memahami proses dan hasil secara lebih menyeluruh, bukan sekadar menilai satu aspek saja.

Penggunaan model Kirkpatrick juga relevan dalam era modern yang menuntut akuntabilitas dan efektivitas tinggi dalam setiap program. Baik dalam dunia pendidikan, pelatihan tenaga kerja, maupun program promosi kesehatan, evaluasi yang terstruktur sangat penting untuk memastikan

bahwa investasi waktu, tenaga, dan biaya benar-benar memberikan dampak positif. Inilah yang menjadikan model Kirkpatrick tetap relevan meskipun telah dikembangkan lebih dari enam dekade lalu.

Empat level evaluasi model Kirkpatrick antara lain :

1. Reaksi (Reaction)

Pada level pertama, fokus evaluasi adalah bagaimana peserta merespons terhadap program atau media edukasi yang diberikan. Respon ini mencakup aspek kepuasan, ketertarikan, kenyamanan, dan relevansi materi dengan kebutuhan peserta. Reaksi yang positif menjadi tanda bahwa peserta merasa dihargai, diperhatikan, serta memiliki motivasi lebih untuk mengikuti program secara menyeluruh. Level ini kerap dianggap sebagai pintu masuk dalam keseluruhan proses evaluasi.

Mengukur reaksi dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti penyebaran kuesioner kepuasan, wawancara, atau diskusi kelompok. Beberapa indikator yang bisa ditanyakan mencakup kualitas penyampaian dalam materi, kejelasan tentang informasi kenyamanan fasilitas, maupun kesesuaian media yang akan digunakan. Tahap ini memberikan gambaran awal mengenai penerimaan peserta, sekaligus menjadi umpan balik yang berharga bagi penyelenggara program.

Selain itu, aspek reaksi tidak hanya menilai “suka atau tidak suka”, tetapi juga melihat bagaimana peserta memandang relevansi materi dengan kehidupan sehari-hari. Jika peserta

merasa materi yang diberikan bermanfaat dan sesuai kebutuhan, maka motivasi mereka untuk belajar lebih dalam akan meningkat. Dengan kata lain, respon positif di tahap ini dapat menjadi modal awal yang kuat untuk mendukung keberhasilan proses pembelajaran pada level berikutnya.

2. Pembelajaran (Learning)

Level kedua berfokus pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta setelah mengikuti program. Pada tahap ini, evaluasi bertujuan untuk menjawab pertanyaan apakah peserta benar-benar belajar sesuatu yang baru. Instrumen yang digunakan biasanya berupa pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan, kuesioner untuk menilai perubahan sikap, serta observasi langsung untuk menilai keterampilan.

Dalam konteks media edukasi kesehatan, level learning sangat penting karena bertujuan memastikan peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memahami dan menyerapnya dengan baik. Misalnya, dalam pelatihan tentang gizi seimbang, evaluasi dapat berupa kemampuan peserta menyusun menu makanan sehat, pemahaman tentang kebutuhan kalori harian, atau perubahan sikap mereka terhadap konsumsi makanan cepat saji.

Peningkatan pembelajaran di tahap ini menjadi indikator kunci keberhasilan suatu program. Jika tidak terjadi peningkatan

pengetahuan atau keterampilan, maka program perlu dievaluasi kembali, baik dari segi metode penyampaian, kualitas materi, maupun media yang digunakan. Dengan demikian, level learning dapat menjadi tolok ukur utama untuk menilai efektivitas program, khususnya dalam bidang pendidikan dan kesehatan.

3. Perilaku (Behavior)

Level ketiga menilai sejauh mana peserta benar-benar menerapkan hasil pembelajaran dalam kehidupan sehari-hari. Perubahan perilaku merupakan tahap yang paling menantang, karena membutuhkan waktu dan pengamatan yang lebih panjang. Dalam banyak kasus, seseorang mungkin sudah memahami dan memiliki keterampilan baru, tetapi belum tentu mengubah perilakunya sesuai dengan pengetahuan tersebut. Evaluasi pada tahap ini sering kali dilakukan melalui observasi jangka panjang, wawancara mendalam, atau survei tindak lanjut. Misalnya, dalam program edukasi kesehatan tentang pentingnya olahraga rutin, evaluasi tidak cukup hanya menanyakan pemahaman peserta, tetapi juga melihat apakah mereka benar-benar mulai berolahraga secara konsisten setelah program selesai.

Perubahan perilaku juga sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dukungan sosial, dan motivasi individu. Oleh karena itu, penyelenggara program perlu memastikan adanya

mekanisme tindak lanjut, seperti pendampingan, pengingat, atau komunitas pendukung. Dengan strategi ini, peluang peserta untuk benar-benar menerapkan pembelajaran dalam kehidupan nyata akan semakin besar, sehingga tujuan program dapat tercapai lebih optimal

4. Hasil (Result)

Level keempat merupakan tahap akhir yang menilai dampak nyata dari program secara keseluruhan. Hasil ini biasanya bersifat luas, menyentuh ranah organisasi maupun masyarakat. Misalnya, dalam program promosi kesehatan, hasil yang diharapkan adalah meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, berkurangnya prevalensi penyakit tertentu, serta meningkatnya produktivitas kerja akibat perilaku sehat yang konsisten.

Evaluasi di level ini cenderung lebih kompleks karena memerlukan data longitudinal dan indikator makro. Contohnya, pengumpulan data statistik kesehatan, tingkat absensi pekerja, atau produktivitas organisasi setelah program edukasi dijalankan. Data tersebut kemudian digunakan untuk melihat sejauh mana program memberikan dampak nyata sesuai tujuan awal.

Penting untuk dicatat bahwa hasil pada tahap ini tidak selalu langsung terlihat. Dibutuhkan waktu yang cukup lama agar perubahan perilaku peserta dapat memberikan dampak sistemik.

Namun, jika hasilnya signifikan, maka program dapat dikatakan efektif secara menyeluruh. Evaluasi hasil juga dapat menjadi dasar pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan pengembangan program serupa di masa depan.

Dalam penelitian ini, model Kirkpatrick's Four-Level Evaluation tidak digunakan secara keseluruhan karena fokusnya diarahkan hanya pada level kedua, yaitu learning. Dari tiga aspek utama yang terdapat pada level ini (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) hanya dua yang diambil, yakni pengetahuan dan sikap. Pemilihan tersebut disesuaikan dengan konteks penelitian yang menekankan pada aspek kognitif dan afektif dalam proses pembelajaran.

Aspek keterampilan tidak diikutsertakan karena media edukasi yang digunakan bersifat informatif dan tidak menuntut praktik langsung atau kemampuan motorik peserta. Selain itu, aspek reaksi yang terdapat pada level pertama juga tidak menjadi fokus, sebab tujuan utama penelitian ini bukan menilai kepuasan peserta terhadap media, melainkan efektivitasnya dalam meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap positif terhadap pencegahan penyakit. Dengan demikian, pengambilan dua komponen dari level learning dianggap paling relevan dan proporsional dalam menggambarkan keberhasilan intervensi edukatif yang berbasis pengetahuan dan sikap.

Level ini dianggap sangat penting karena menjadi fondasi sebelum perubahan perilaku dan hasil akhir dapat tercapai. Berbagai penelitian

terdahulu menunjukkan bahwa media edukasi berperan besar dalam meningkatkan pemahaman serta membentuk sikap positif di masyarakat. Sebagai contoh, penelitian Ika Murtiyarini, et al., (2020) menemukan bahwa media promosi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesiapan pernikahan, dengan hasil yang menunjukkan adanya peningkatan signifikan setelah intervensi diberikan.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa media edukasi tidak hanya memberikan informasi semata, tetapi juga mampu mengubah cara pandang peserta terhadap isu tertentu. Hal ini dipertegas oleh Sutrisno & Sinanto (2022) yang melakukan tinjauan sistematis terkait efektivitas penggunaan lembar balik sebagai media promosi kesehatan. Hasil kajiannya menegaskan bahwa media visual sederhana tetapi interaktif dapat membantu peserta lebih mudah memahami pesan yang disampaikan. Dengan kata lain, metode penyampaian informasi yang tepat dapat meningkatkan kualitas pembelajaran, sekaligus memperbesar peluang keberhasilan dalam program promosi kesehatan.

Lebih jauh, bukti efektivitas level learning dalam model Kirkpatrick juga ditunjukkan dalam penelitian internasional. Davood Rasouli, et al., (2023) mengevaluasi pelatihan keperawatan berbasis virtual training dengan menggunakan kerangka Kirkpatrick. Hasilnya, peserta mengalami peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan setelah mengikuti kursus keperawatan daring. Temuan ini memperlihatkan bahwa model Kirkpatrick relevan diterapkan di berbagai konteks pendidikan

modern, termasuk pembelajaran berbasis teknologi yang kini semakin berkembang pesat.

Dengan demikian, level learning dapat dipahami sebagai lebih dari sekadar tahap evaluasi, melainkan titik krusial dalam menilai keberhasilan suatu program edukatif. Peningkatan pengetahuan dan sikap di tahap ini menjadi syarat utama sebelum peserta benar-benar mengubah perilaku mereka dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, fokus penelitian pada level kedua sangat tepat untuk menggambarkan sejauh mana media edukasi berdampak nyata terhadap pemahaman dan kesiapan peserta dalam menghadapi tantangan di lingkungannya.

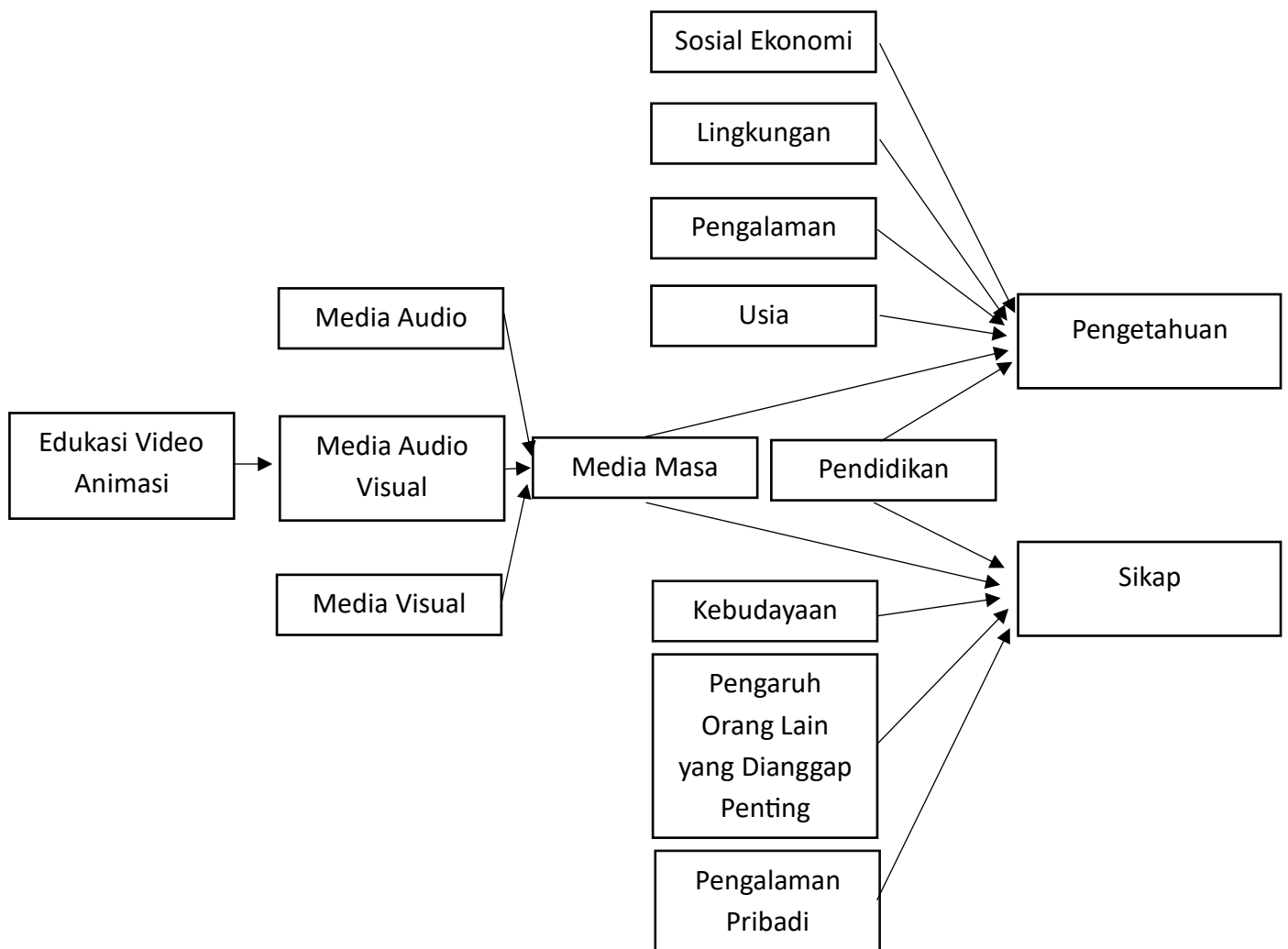
Pendekatan ini juga memiliki hubungan erat dengan behavioral learning theory, yang menegaskan bahwa perubahan perilaku selalu diawali dengan peningkatan pengetahuan serta pembentukan sikap positif. Dengan demikian, level learning dalam model Kirkpatrick dapat dipandang sebagai jembatan yang menghubungkan pembelajaran dengan penerapan perilaku baru. Hal ini menjadikan evaluasi pembelajaran bukan hanya aspek tambahan, melainkan komponen esensial dalam setiap intervensi edukasi, khususnya dalam konteks promosi kesehatan yang menargetkan perubahan perilaku masyarakat.

Jika dicermati lebih lanjut, teori Kirkpatrick's Four-Level Evaluation, khususnya pada level learning, mampu memberikan kerangka konseptual yang kokoh dalam menilai efektivitas media edukasi. Melalui peningkatan pengetahuan dan sikap, peserta memiliki landasan kuat untuk

melakukan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Dengan demikian, manfaat dari program edukasi tidak hanya berhenti pada individu, tetapi juga dapat memberikan dampak positif bagi lingkungan sosial yang lebih luas.

Dalam konteks promosi kesehatan, model Kirkpatrick dapat menjadi instrumen penting untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi kesehatan, misalnya pelatihan mengenai pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di kalangan remaja. Melalui evaluasi empat tingkat, dapat diukur apakah peserta merasa puas dengan program yang diberikan, apakah mereka memperoleh pengetahuan baru, sejauh mana mereka menerapkan perilaku sehat yang diajarkan, serta apakah terdapat dampak nyata berupa penurunan insiden ISPA di komunitas mereka. Dengan kerangka ini, efektivitas media edukasi dapat diukur secara lebih komprehensif, sehingga hasil penelitian tidak hanya memberikan kontribusi teoritis, tetapi juga manfaat praktis bagi masyarakat.

J. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi dari Notoatmodjo 2022 & Azwar 2012 & Yuniastuti et al, 2021