

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Parotitis

a. Definisi Parotitis

Parotitis adalah infeksi kelenjar parotis yang disebabkan oleh virus. Penyakit ini merupakan penyebab paling umum dari edema parotis. Kini, berkat vaksinasi, frekuensi penyakit kelenjar parotis semakin menurun. Angka kejadian parotitis tertinggi terjadi pada anak usia 4 hingga 6 tahun. Timbulnya penyakit diawali dengan rasa nyeri dan bengkak pada daerah kelenjar parotis. Masa inkubasi 2 hingga 3 minggu. Gejala lainnya antara lain demam, kelelahan, nyeri otot, dan sakit kepala (Tamin & Yassi, 2020).

Parotitis adalah penyakit paramyxoviral yang ditandai dengan pembesaran dan nyeri pada kelenjar ludah. Penyakit ini merupakan infeksi akut. Kelainan pada saluran kelenjar ludah yang terjadi berupa pembengkakan sel epitel, dilatasi, dan penyumbatan saluran kelenjar ludah. Parotitis yang biasa disebut dengan penyakit gondongan merupakan penyakit yang umum menyerang anak-anak berusia antara 2 hingga 12 tahun (Cui et al., 2021).

Parotitis adalah infeksi yang disebabkan oleh paramyxovirus yang menyerang kelenjar parotis antara telinga dan rahang sehingga menyebabkan pembengkakan pada leher bagian atas dan bawah pipi.

Gondongan tersebar luas di seluruh dunia dan dapat menjadi endemik atau epidemi. Gangguan ini cenderung menyerang anak-anak di bawah usia 15 tahun (harding, 2018).

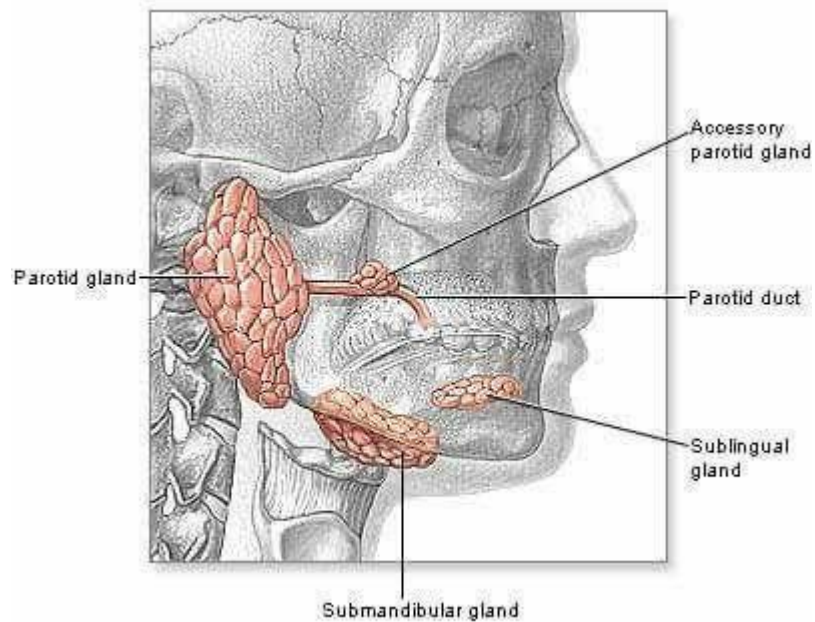
b. Anatomi dan Fisiologi

Anatomi dan fisiologi parotitis menurut Ghannam (2020) yaitu :

Kelenjar saliva adalah kelenjar sekretori yg mempunyai duktus buat mengeluarkan sekresinya ke rongga mulut. Produksi saliva dalam orang dewasa sehat kurang lebih 1,5 liter/24 jam. Proses sekresinya dikendalikan sang sistem persyarafan reseptor kolinergik.

Fungsi berdasarkan kelenjar saliva, yaitu :

- 1) *Lubrikasi* membersihkan mukosa berkaitan dengan mulut, melindunginya berdasarkan kekeringan, dan bahan-bahan karsinogen.
- 2) Membantu pencernaan kuliner melalui kegiatan enzim (amylase atau ptyalin).
- 3) Sebagai buffer mukosa berkaitan dengan mulut terhadap bahan yg bersifat asam & bakteri.
- 4) Aktivitas anti baktri.
- 5) Membantu mempertahankan integritas gigi lantaran saliva berperan pada remineralisasi bagian atas gigi.
- 6) Membantu pada berbicara (pelumasan dalam pipi & lidah).
- 7) Jumlah sekresi air ludah bisa digunakan menjadi ukuran mengenai ekuilibrium air pada tubuh.



Gambar 2. 1 Anatomi Fisiologi Kelenjar Saliva

Berdasarkan ukurannya kelenjar saliva terdiri dari 2 jenis, yaitu kelenjar saliva mayor dan kelenjar saliva minor. Kelenjar saliva mayor terdiri dari kelenjar parotis, kelenjar submandibularis, dan kelenjar sublingualis.

1) Kelenjar Saliva Mayor

- a) Kelenjar parotis yang merupakan kelenjar saliva terbesar, terletak secara bilateral di depan telinga, antara ramus mandibularis dan prosesus mastoideus dengan bagian yang meluas ke muka di bawah lengkung zigomatik. Kelenjar parotis terbungkus dalam selubung parotis (parotis sheath). Saluran parotis melintas horizontal dari tepi kelenjar. Pada tepi anterior otot masseter, saluran parotis berbelok ke arah medial, menembus otot buccinator, dan memasuki rongga mulut di seberang gigi molar ke-2 permanen

rahang atas. Sekretnya dituangkan ke dalam mulut melalui saluran parotis atau saluran stensen. Ada dua struktur penting yang melintasi kelenjar parotis, yaitu arteri karotis eksterna dan saraf kranial ke tujuh (saraf fasialis)

- b) Kelenjar submandibularis merupakan kelenjar saliva terbesar kedua setelah parotis, terletak pada dasar mulut di bawah korpus mandibula dan berukuran kira-kira sebesar buah kenari. Sekretnya dituangkan ke dalam mulut melalui saluran submandibularis atau saluran Wharton, yang bermuara di dasar mulut, dekat frenulum linguae.
- c) Kelenjar sublingualis adalah kelenjar saliva mayor terkecil dan terletak paling dalam. Masing-masing kelenjar berbentuk badam (almond shape), terletak pada dasar mulut antara mandibula dan otot genioglossus. Masing-masing kelenjar sublingualis sebelah kiri dan kanan bersatu untuk membentuk massa kelenjar yang berbentuk lidah kuda di sekitar frenulum lingualis

2) Kelenjar Saliva Minor

Terdapat lebih dari 600 kelenjar liur minor yang terletak di kaku oral di dalam lamina propria mukosa oral dan berdiameter 1-2mm. Kelenjar ini biasanya merupakan sejumlah asinus yang terhubung dalam lobulus kecil. Kelenjar liur minor mungkin mempunyai saluran ekskresi bersama dengan kelenjar minor yang lain, atau mungkin juga mempunyai saluran sendiri. Secara alami, sekresi

utamanya adalah mukous (kecuali Kelenjar Von Ebner) dan mempunyai banyak fungsi, seperti membasahi kavum oral dengan saliva.

- a) Kelenjar lingualis terdapat bilateral dan terbagi menjadi beberapa kelompok. Kelenjar lingualis anterior berada di permukaan inferior dari lidah, dekat dengan ujungnya, dan terbagi menjadi kelenjar mukus anterior dan kelenjar campuran posterior. Kelenjar lingualis posterior berhubungan dengan tonsil lidah dan margin lateral dari lidah. Kelenjar ini bersifat murni mukus
- b) Kelenjar bukalis dan kelenjar labialis terletak pada pipi dan bibir. Kelenjar ini bersifat mukus dan serus.
- c) Kelenjar palatinal bersifat murni mukus, terletak pada palatum lunak dan uvula serta regio posterolateral dari palatum keras
- d) Kelenjar glossopalatinal memiliki sifat sekresi yang sama dengan kelenjar palatinal, yaitu murni mukus dan terletak di lipatan glossopalatinal

c. Klasifikasi Parotitis

Klasifikasi parotitis menurut Widayat (2023) yaitu :

1) Parotitis kambuhan

Maksud kambuhan disini adalah, apabila pasien yang sebelumnya telah terinfeksi, kemudian kambuh kembali. Anak-anak yang biasanya terkena parotitis tipe ini adalah ketika sampai

pada usia antara 1 bulan hingga akhir usia kanak-kanak (sampai 12 tahun).

2) Parotitis akut

Tanda yang nampak dari parotitis akut ini adalah rasa sakit yang tiba-tiba, kemerahan dan pembengkakan pada daerah parotis. Tanda-tanda parotitis akut ini dapat timbul sebagai akibat pasca-bedah yang dilakukan pada penderita terbelakang mental dan penderita usia lanjut. Hal mengenai pasca-bedah ini khususnya apabila penggunaan anastesi umum lama dan ada gangguan hidrasi.

d. Etiologi Parotitis

Etiologi parotitis menurut Dwirosalia (2024) yaitu :

Penyebab parotitis adalah infeksi virus paramyxovirus, pada kelenjar parotis atau kelenjar air liur, sehingga kemudian menimbulkan pembengkakan. Seperti virus flu, paramyxovirus dapat menyebar dengan mudah, melalui percikan air liur yang terbawa oleh udara ketika batuk atau bersin, benda serta makanan dan minuman yang telah terkontaminasi dengan virus ini

e. Patofisiologi Parotitis

Patofisiologi parotitis menurut Widayat (2023) yaitu :

Ketika Patofisiologi gondongan atau mumps dimulai dari masuknya Paramyxovirus melalui droplet atau kontak langsung. Manusia merupakan satu satunya host alami dari virus ini, walaupun hewan lain pernah berhasil diinfeksi dengan gondongan

secara eksperimental. Walaupun demikian, tidak diketahui apakah manusia dapat menjadi karier virus ini.

Respons Setelah virus masuk ke dalam tubuh manusia, virus akan menyerang sel sel mukosa dan melakukan replikasi. Kemudian, virus akan menyebar ke aliran darah melalui aliran getah bening sehingga menyebabkan viremia. Virus akan menyerang berbagai organ target. Walaupun semua organ sebenarnya dapat diserang, predileksi utama virus ini adalah kelenjar saliva, testis, pankreas, ovarium, dan sistem saraf pusat (Bennett, n.d.). Pada kelenjar yang terinfeksi, akan tampak gambaran patologi berupa (Kliegman, 2019) : Infiltrat sel mononuclear perivascular, Edema interstitial difus disertai perdarahan, Nekrosis sel acinar dan epitel pada kelenjar, Nekrosis tubulus seminiferus pada kasus orkitis

Virus tersebut masuk tubuh bisa melalui hidung atau mulut. Biasanya kelenjar yang terkena adalah kelenjar parotis. 12 kelenjar parotis dibuktikan dengan adanya kenaikan titer IgM dan IgG secara bermakna dari serum akut dan serum konvalesens. Semakin banyak penumpukan virus di dalam tubuh sehingga terjadi proliferasi di parotis/epitel traktus respiratorius kemudian terjadi viremia (ikunya virus ke dalam aliran darah) dan selanjutnya virus berdiam di jaringan kelenjar/saraf yang kemudian akan menginfeksi glandula parotid. Keadaan ini disebut parotitis. Akibat terinfeksi kelenjar parotis maka dalam 1-2 hari akan terjadi demam, anoreksia, sakit kepala dan

nyeri otot. Kemudian dalam 3 hari terjadilah pembengkakan kelenjar parotis yang mula-mula unilateral kemudian bilateral, disertai nyeri rahang spontan dan sulit menelan. Pada manusia selama fase akut, virus mumps dapat diisolasi dari saliva, darah, air seni dan liquor. Pada pankreas kadang-kadang terdapat degenerasi dan nekrosis jaringan.

f. Manifestasi Klinis Parotitis

Manifestasi klinis parotitis menurut Apriasari (2021) yaitu :

Tanda dan gejala parotitis adalah Parotitis biasanya muncul dengan gejala awal demam sekitar 39,4 derajat Celcius. Setelah itu, akan terjadi pembengkakan pada kelenjar ludah selama beberapa hari ke depan. Pembengkakan tersebut akan terjadi secara bertahap dan diikuti rasa sakit pada kelenjar ludah selama 1-3 hari. Rasa sakit pada kelenjar parotis biasanya akan semakin berat saat Anda menelan, berbicara, mengunyah, atau mengonsumsi makanan dan minuman yang asam. Organ lain, seperti sistem saraf, pencernaan, dan saluran kemih juga dapat terserang virus penyebab parotitis.

Adapun tanda dan gejala yang timbul setelah terinfeksi dan berkembangnya masa tunas dapat digambarkan sebagai berikut :

A. Pada tahap awal (1-2 hari) penderita Gondongan mengalami gejala: demam (suhu badan 38.5 – 40 derajat celcius), sakit kepala, nyeri otot, kehilangan nafsu makan, nyeri rahang bagian belakang saat mengunyah dan adakalanya disertai kaku rahang (sulit membuka mulut).

B. Selanjutnya terjadi pembengkakan kelenjar di bawah telinga (parotis) yang diawali dengan pembengkakan salah satu sisi kelenjar kemudian kedua kelenjar mengalami.

C. Pembengkakan biasanya berlangsung sekitar 3 hari kemudian berangsur Kadang terjadi pembengkakan pada kelenjar di bawah rahang (submandibula) dan kelenjar di bawah lidah (sublingual). Pada pria akil baliq adakalanya terjadi pembengkakan buah zakar (testis) karena penyebaran melalui aliran darah Selain demam, gejala parotitis lainnya yang dapat muncul adalah :

- a. Kelelahan
- b. Badan sakit-sakitan
- c. Sakit kepala
- d. Kehilangan nafsu makan
- e. Mulut terasa kering
- f. Nyeri di bagian perut

Gejala parotitis biasanya akan menghilang sepenuhnya dalam waktu 4-8 hari. Meski demikian, penanganan medis harus tetap dilakukan untuk membantu meredakan gejalanya dan mencegah terjadinya komplikasi

g. Komplikasi Parotitis

Komplikasi parotitis menurut Apriasari (2021) yaitu :

Meski jarang terjadi dan umumnya dapat sembuh sendiri, penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi lebih sering

ditemukan pada penderita parotitis usia remaja dan dewasa. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi akibat parotitis adalah:

- 1) Orchitis, yaitu peradangan pada testis
- 2) Meningitis, yaitu peradangan pada selaput pelindung saraf tulang belakang dan otak
- 3) Ensefalitis, yaitu peradangan pada otak
- 4) Pankreatitis, yaitu peradangan pada pankreas
- 5) Gangguan pendengaran
- 6) Keguguan ibu hamil

h. Pencegahan Parotitis

Pencegahan parotitis menurut Widayat (2023) yaitu :

- 1) Melakukan vaksinasi
- 2) Mencuci tangan
- 3) Memakai masker
- 4) Menjaga jarak

i. Pemeriksaan Penunjang Parotitis

Pemeriksaan penunjang parotitis menurut Dwirosalia (2024) yaitu :

Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Darah rutin

Tidak spesifik, gambarannya seperti infeksi virus lain, biasanya leukopenia ringan yakni kadar leukosit dalam satu liter darah menurun. Normalnya leukosit dalam darah adalah $4 \times 10^9 /L$ darah

.dengan limfositosis relatif, namun komplikasi sering menimbulkan leukositosis polimorfonuklear tingkat sedang.

2) Amile Serum

Biasanya ada kenaikan amilase serum, kenaikan cenderung dengan pembengkakan parotis dan kemudian kembali normal dalam kurang lebih 2 minggu. Kadar amylase normal dalam darah adalah 0-137 U/L darah.

3) Pemriksaan Serologis

Ada tiga pemeriksaan serologis yang dapat dilakukan untuk menunjukkan adanya infeksi virus (Nelson, 2000), yaitu:

a) Hemagglutination inhibition (HI) test

Uji ini memerlukan dua spesimen serum, satu serum dengan onset cepat dan serum yang satunya di ambil pada hari ketiga. Jika perbedaan titer spesimen 4 kali selama infeksi akut, maka kemungkinannya parotitis.

b) Neutralization (NT) test

Dengan cara mencampur serum penderita dengan medium untuk biakan fibroblas embrio anak ayam dan kemudian diuji apakah terjadi hemadsorpsi. Pengenceran serum yang mencegah terjadinya hemadsorpsi dinyatakan oleh titer antibodi parotitis epidemika. Uji netralisasi asam serum adalah metode yang paling dapat dipercaya untuk menemukan imunitas tetapi tidak praktis dan tidak mahal.

c) Complement – Fixation (CF) test

Tes fiksasi komplement dapat digunakan untuk menentukan jumlah respon antibodi terhadap komponen antigen S dan V bagi diagnosa infeksi parotitis epidemika akut. Antibodi terhadap antigen V mencapai titer puncak dalam 1 bulan dan menetap selama 6 bulan berikutnya dan kemudian menurun secara lambat 2 tahun sampai suatu jumlah yang rendah dan tetap ada. Peningkatan 4 kali lipat dalam titer dengan analisis standar apapun menunjukkan infeksi yang baru terjadi. Antibodi terhadap antigen S timbul cepat, sering mencapai maksimum dalam satu minggu setelah timbul gejala, hilang dalam 6 sampai 12 minggu.

d) Pemeriksaan Virologi

Isolasi virus jarang sekali digunakan untuk diagnosis. Isolasi virus dilakukan dengan biakan virus yang terdapat dalam saliva, urin, likuor serebrospinal atau darah. Biakan dinyatakan positif jika terdapat hemadsorpsi dalam biakan yang diberi cairan fosfat-NaCl dan tidak ada pada biakan yang diberi serum hiperimun.

j. Penatalaksanaan Parotitis

Penatalaksanaan parotitis menurut Dwirosalia (2024) yaitu :

Tidak ada obat khusus untuk gondongan atau parotitis. Umumnya, parotitis dapat sembuh dengan sendirinya dalam waktu

kurang dari dua minggu, sehingga pengobatan penyakit ini hanya difokuskan pada meringankan gejala dan keluhan yang terjadi. Untuk meredakan nyeri dan demam, dapat mengonsumsi obat pereda nyeri dan penurun demam, seperti paracetamol. Aspirin, yang merupakan obat penurun demam, tidak boleh diberikan kepada anak yang sedang mengalami parotitis, karena bisa menyebabkan sindrom Reye yang dapat mengakibatkan gagal hati dan kematian. Selain memberikan paracetamol, dapat juga melakukan beberapa hal-hal berikut untuk mempercepat proses pemulihan:

- 1) Istirahat yang cukup.
- 2) Perbanyak minum air putih, untuk mencegah terjadinya dehidrasi akibat demam
- 3) Hindari makanan yang mengharuskan banyak mengunyah. Ganti dengan makanan yang bertekstur lembut, seperti oatmeal atau bubur.
- 4) Hindari makanan dan minuman asam, karena dapat merangsang rasa sakit pada kelenjar parotis.
- 5) Kompres dengan air hangat atau air dingin bagian yang mengalami
- 6) Pembengkakan akibat parotitis, untuk membantu meringankan rasa sakit.

Pada penderita yang mengalami pembengkakan testis akibat parotitis, segera konsultasikan ke dokter untuk penanganan lebih lanjut.

Biasanya dokter akan memberikan obat-obatan antinyeri dengan dosis yang lebih kuat untuk meringankan gejalanya.

Parotitis sering menyerang anak-anak yang belum melakukan vaksin MMR. Vaksin MMR merupakan kombinasi vaksin yang diperuntukkan melindungi tubuh dari tiga penyakit, yaitu gondongan (parotitis/mumps), campak (measles), dan campak Jerman (rubella).

2. Konsep Anak

a. Definisi Anak

Anak adalah seseorang yang usianya kurang dari 18 (delapan belas) tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Wilujeng, 2022).

b. Pembagian Usia Anak

Pembagian usia anak menurut Teresia dalam Pipit (2020) yaitu :

- a) Bayi 0-12 bulan
- b) Usia toddler 1-3 tahun
- c) Usia pra sekolah 4-6 tahun
- d) Usia sekolah 7-12 tahun
- e) Anak remaja 13-18 tahun

c. Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Pertumbuhan dan perkembangan anak menurut Taylor dalam Pipit (2020) Yaitu :

1) Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan anak merupakan suatu perubahan jumlah, besar, ukuran yang dapat dinilai dengan ukuran gram (gram, pound, kilogram) sertitinggi badan dan berat badan.

Indikator pemeriksaan

- a) Pengukurantinggi badan pada anakusia 0 samapai 2 tahun pengukuran tinggi badan dilakukan dengan cara berbaring, sedangkan pada anak usia lebih dari 2 tahun dilakukan dengan cara berdiri.
- b) Pengukuran berat badan Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan yang berguna untuk mengetahui keadaan gizi dari tumbuh kembang anak
- c) Lingkar kepala Lingkar kepala menggambarkan pemeriksaan patologis dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala atau peningkatan ukuran kepala. Perkembangan otak mempengaruhi pertumbuhan tengkorak.
- d) Lingkar lengan atas Tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh banyak oleh cairan tubuh dapat digambarkan oleh ukuran.
- e) Lingkar lengan atas. Pengukuran ini berguna untuk skrining malnutrisi pada anak.

2) Perkembangan Anak

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan. Proses ini menyangkut perkembangan sel tubuh, organ dan system tubuh yang berkembang untuk memenuhi fungsinya, termasuk juga perkembangan intelektual, emosi dan tingkahlaku.

Ada 5 aspek perkembangan motorik yang perlu di bina dan dipantau, yaitu:

- a) Motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dengan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk dengan berdiri.
- b) Motorik halus adalah aspek berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakuka otot-otot kecil, tetaoi melakukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjepit, menulis.
- c) Perkembangan kognitif Merupakan proses berfikir,yang meliputi kemampuan individu untuk menilai, menghubungkan, dan mempertimbangkan suatu peristiwa
- d) Perkembangan Bahasa Kemampuan bicara dan Bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara,berbicara,berkomunikasi, mengikuti perintah.

- e) Perkembangan sosial sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan setelah bermain), berpisah dengan ibu atau pengasuh, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan.

Pengukuran perkembangan Perkembangan merupakan proses untuk anak belajar lebih mengenal, memakai, dan menguasai sesuatu yang lebih dari sebuah aspek. Perkembangan Bahasa salah satunya tujuan dari perkembangan satu Bahasa ialah agar anak mampu berkomunikasi secara verbal dengan lingkungan.

3) Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak menurut Eka dalam Wilujeng (2022) yaitu :

a) Faktor dari dalam (Internal)

Faktor dari dalam dapat dilihat dari factor genetic atau hormone, factor genetic akan mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan kematangan tulang, alat seksual, syaraf. Kemudian pengaruh hormonal dimana sudah terjadi sejak masa prenatal, yaitu saat janin berusia 4 bulan. pada saat itu terjadi pertumbuhan somatropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari. Selain itu kelenjar tiroit juga menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme serta maturasi tulang, gigi, dan otak.

b) Faktor dari luar (eksternal)

(1) Faktor pre-natal gizi pada waktu hamil, mekanis, toksin, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas, anoksia embrio

(2) Faktor pos-natal

(a) Faktor biologis Ras, jenis kelamin, umur, gizi, kepekaan terhadap penyakit, perawatan kesehatan, penyakit kronis atau hormone.

(b) Faktor lingkungan fisik Cuaca ,musim, sanitasi, dan keadaan rumah

(c) Faktor keluarga dan adat istiadat pekerjaan, jumlah saudara, stabilitas,rumah tangga, adat istiadat.

3. Konsep Promosi Kesehatan

a. Definisi Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2021), Promosi kesehatan merupakan suatu proses pelayanan kesehatan pada sekolah melalui pendidikan. Promosi kesehatan itu sendiri merupakan suatu proses bimbingan kesehatan. Tujuan generik promosi kesehatan sekolah merupakan menaikkan kemampuan hayati sehat dan tujuan spesifik menurut pendidikan kesehatan sekolah itu sendiri merupakan yang pertama supaya siswa mempunyai pengetahuan, perilaku & keterampilan buat berperilaku hayati sehat, yang ke 2 merupakan supaya siswa sehat rohani, jasmani & sosialnya, ketiga merupakan supaya siswa mempunyai daya cegah terhadap imbas lingkungan buruk. Pelaksanaan promosi kesehatan

sekolah merupakan yang pertama melalui intrakulikuler yang ke 2 kokulikuler & yang ketiga merupakan melalui ekstrakurikuler.

Menurut Zaeri (2020) Promosi Kesehatan yaitu proses memampukan masyarakat untuk mengontrol dan meningkatkan kesehatannya. Promosi Kesehatan disini lebih kepada proses social dan politik yang komprehensif, tidak hanya upaya langsung untuk meningkatkan skill dan kemampuan individu, tetapi juga upaya langsung untuk memperbaiki kondisi lingkungan fisik, sosial, ekonomi, serta mengurangi dampak buruk dari lingkungan tersebut.

b. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Nurmala (2018) yaitu ;

Tujuan promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut.

c. Domain Perubahan

Adapun domain menurut Bloom dalam Radiah (2022) sebagai berikut :

1) Domain Kognitif

a) Definisi

Merupakan *domain* belajar yang berkaitan dengan pemikiran rasional yang terkait fakta-fakta dan konsep-konsep. Domain kognitif merujuk kepada pengetahuan dan bergerak dari konsep yang sederhana menuju konsep yang kompleks. *Domain kognitif* inilah yang biasa digunakan untuk mengukur kemampuan intelektual pembelajar karena *domain kognitif* juga mencakup kemampuan mengingat kembali materi pembelajaran yang telah diberikan. Contoh dari dimensi *kognitif* ialah kemampuan memahami anatomi dan fisiologi tubuh manusia.

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari tindakan dan mempunyai tiga komponen yaitu kepercayaan, ide, dan konsep suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak.

b) Tingkat Pengetahuan

1) Tahu (*knowlegde*)

Pengetahuan mencakup ingatan yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan. Pengetahaun yang disimpan dalam ingatan, digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk

ingatan mengingat (*recall*) atau mengenali kembali (*recognition*).

2) Pemahaman (*comprehension*)

Kemampuan untuk menangkap makna dan arti tentang hal yang dipelajari.

3) Penerapan (*application*)

Kemampuan untuk menerapkan suatu kaidah atau metode untuk menghadapi suatu kasus yang nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk memecahkan informasi yang kompleks menjadi bagian-bagian kecil dan mengaitkan informasi dengan informasi lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk membantuk suatu kesatuan atau pola baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu materi pembelajaran, argumen yang berkenaan dengan sesuatu yang diketahui, dipahami, dilakukan, dianalisisi dan dihasilkan.

c) Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Warouw (2023), faktor faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diklasifikasikan menjadi dua sebagai berikut :

(1) Faktor *Internal*

- (1) Usia
- (2) Jenis kelamin

(2) Faktor *Eksternal*

- a) Pendidikan
- b) Pekerjaan
- c) Pengalaman
- d) Sumber informasi
- e) Minat
- f) Lingkungan
- g) Sosial budaya

d) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur atau diketahui dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan

subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah, dan pertanyaan menjodohkan (Notoatmodjo : Darsini, 2019).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah (Notoatmodjo : Darsini, 2019). Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$P = f / n \times 100\%$$

Gambar 2. 2 Rumus Pengukuran Pengetahuan

Keterangan :

p = persentase

f = frekuensi dari seluruh alternatif jawaban yang menjadi pilihan yang telah dipilih responden atas pertanyaan yang diajukan

n = jumlah frekuensi seluruh alternatif jawaban yang menjadi pilihan responden sekali peneliti.

Menurut Notoatmodjo dalam Darsini (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yaitu :

(1) Baik : 76% - 100%

(2) Cukup : 56% - 75%

(3) Kurang : <55%

2) Ranah afektif (*affective domain*)

a) *Definisi*

Ranah afektif merupakan kemampuan mengutamakan perasaan, emosi, dan reaksi-reaksi yang berbeda dengan penalaran. Pembagian ranah afektif ini disusun oleh Bloom bersama dengan David Krathwol, antara lain:

a) *Penerimaan (receiving)*

Kepekaan seseorang terhadap suatu rangsangan dan kesediaan memperhatikan rangsangan atau penjelasan.

b) *Partisipasi (responding)*

Kerelaan dan kesediaan untuk memperhatikan secara aktif dan berpartisipasi dalam suatu kejadian

c) *Penilaian atau penentuan sikap (valuing)*

Kemampuan memberikan penilaian terhadap suatu dan membawa diri sesuai dengan penilaian.

d) Organisasi (*organization*)

Kemampuan untuk membentuk suatu sistem nilai sebagai pedoman dan pegangan dalam kehidupan.

e) Pembentukan pola hidup

Kemampuan untuk menghayati nilai kehidupan, sehingga menjadi milik pribadi dan menjadi pegangan nyata dan jelas dalam mengatur kehidupannya sendiri.

b) Pengukuran Sikap

Menurut Andersen dalam Jeanny (2019) ada dua metode yang dapat digunakan untuk mengukur ranah afektif, yaitu metode observasi dan metode laporan diri. Penggunaan metode observasi berdasarkan pada asumsi bahwa karakteristik afektif dapat dilihat dari perilaku atau perbuatan yang ditampilkan dan/atau reaksi psikologi. Metode laporan diri berasumsi bahwa yang mengetahui keadaan afektif seseorang adalah dirinya sendiri. Pengukuran ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang dilakukan berhubungan dengan objek tertentu. mengukur data sikap digunakan cara sebagai berikut :

- 1) Data keterampilan dapat diolah dengan cara memberikan skor pada setiap item pertanyaan
- 2) Skor 1 = keterampilan yang dilakukan benar
- 3) Skor 0 = keterampilan yang dilakukan salah

4) Klasifikasi Kemudian dari skor rata-rata masing-masing responden dikategorikan dengan ketentuan :

Baik = jika skor rata-rata responden 76-100%

Cukup = jika skor rata-rata responden 56-75%

Kurang = jika skor rata-rata responden <55%.

3) Ranah Psikomotor (*psychomotoric domain*)

a) *Definisi*

Keterampilan adalah ukuran kemampuan yang dimiliki seseorang. Termasuk dalam keterampilan disini adalah keterampilan memainkan peran atau membuat dan menciptakan karya yang bisa di terima orang lain. Keterampilan dalam membuat atau mewujudkan sesuatu, baik bersifat materi maupun non materi, bisa menjadi modal dalam mencapai tujuan. Setiap kemampuan untuk mewujudkan sesuatu apapun bentuknya, bisa menjadi modal bagi seseorang untuk mencapai impian (Nasihudin, 2021).

b) Faktor yang Mempengaruhi

Notoadmodjo dalam Sutrisno (2023) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh:

(1) Tingkat pendidikan Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga,

seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal hal baru tersebut.

(2) Umur Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pad afisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.

(3) Pengalaman Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didaptnkan seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan sesuatu hal.

c) Tingkat Keterampilan

Berdasarkan ranah yang dibuat oleh Bloom antara lain:

(1) Persepsi (*perception*)

Kemampuan untuk menggunakan isyarat sensoris dalam memandu aktivitas motorik.

(2) Kesiapan (*set*)

Kemampuan untuk menempatkan diirnya dalam memulai suatu gerakan.

(3) Gerakan terbimbing (*guided response*)

Kemampuan untuk melakukan suatu gerakan sesuai dengan contoh yang diberikan.

(4) Gerakan yang terbiasa (*mechanical response*)

Kemampuan melakukan gerakan tanpa memperhatikan lagi contoh yang diberikan karena sudah dilatih secukupnya.

(5) Gerakan yang kompleks (*complex response*)

Kemampuan melakukan gerakan atau keterampilan yang terdiri dari banyak tahap dengan lancar, tepat dan efisien.

(6) Penyesuaian pola gerakan (*adjustment*)

Kemampuan untuk mengadakan perubahan dan menyesuaikan pola gerakan dengan persyaratan khusus yang berlaku.

(7) Kreatifitas (*creativity*)

Kemampuan untuk melahirkan pola gerakan baru atas dasar prakarsa atau inisiatif sendiri.

d) Pengukuran Keterampilan

Cara mengukur keterampilan, yaitu pengukuran dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung yakni dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Pengukuran perilaku

secara tidak langsung adalah dengan mengingat kembali (recal). Pengukuran ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang dilakukan berhubungan dengan objek tertentu.

mengukur data keterampilan digunakan cara sebagai berikut :

5) Data keterampilan dapat diolah dengan cara memberikan skor pada setiap item pertanyaan

6) Skor 1 = keterampilan yang dilakukan benar

7) Skor 0 = keterampilan yang dilakukan salah

8) Klasifikasi Kemudian dari skor rata-rata masing-masing responden dikategorikan dengan ketentuan :

Baik = jika skor rata-rata responden 76-100%

Cukup = jika skor rata-rata responden 56-75%

Kurang = jika skor rata-rata responden <55%.

d. Media Promosi Kesehatan

1) Pengertian

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada sasaran pendidikan kesehatan. Sehingga mampu meningkatkan pengetahuan yang diharapkan dapat menjadikan perubahan perilaku ke arah positif terhadap kesehatan. Menurut Notoatmodjo dalam Jatmika (2020) media promosi kesehatan dibagi menjadi 3, yaitu :

a) Media cetak

Media cetak dapat digunakan sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster. Booklet merupakan media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Leaflet merupakan media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. Rubik merupakan media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan. Kemudian poster merupakan media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

b) Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media pendidikan kesehatan yang dapat bergerak secara dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media ini adalah TV, radio, film, video, cassette, CD, dan VCD.

c) Media luar ruangan

Media luar ruangan merupakan media yang menyampaikan pesan kesehatan diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame

adalah sebuah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

Menurut Jatmika (2020), pada pengembangan media promosi kesehatan memiliki banyak inovasi. Inovasi tersebut antara lain :

- (1) Audiovisual, flipchart, buku saku
- (2) Media sosial
- (3) Permainan, seperti permainan engklek, ular tangga, puzzle, dan kartu bergambar
- (4) Seni, seperti lagu, jathilan, wayang gantung, besutan
- (5) Khotbah.

2) Media Video Animasi

a) Pengertian

Media video animasi menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan terdapat suara yang menjelaskan mengenai gambar yang ditampilkan, sehingga dapat menarik perhatian dari sasaran promosi kesehatan. Media video animasi menampilkan materi-materi secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, hal ini dapat mempermudah pemahaman dan memperkuat ingatan responden. Dengan menggunakan media video animasi pembelajaran menjadi lebih variatif, menarik, dan

menyenangkan. Waktu pelaksanaan pemutaran video juga tidak memakan waktu yang lama, semua pesan dapat disampaikan serta dapat diterima oleh responden (Mulyadi, 2022).

b) Fungsi Media animasi :

- (1) Memperjelas dan memperkaya atau melengkapi informasi yang diberikan secara verbal.
- (2) Meningkatkan motivasi, efektifitas dan efisiensi penyampaian informasi
- (3) Menambah variasi penyajian materi
- (4) Dapat menimbulkan semangat, gairah, dan mencegah kebosanan siswa untuk belajar

Penggunaan animasi dengan bantuan computer sebagai media pembelajaran memiliki banyak kelebihan dan menambah kesan realism. Penggunaan animasi tidak terlepas pada peran alat bantu computer. Diperoleh melalui grafiks tiga dimensi atau dua dimensi. Animasi merupakan gerakan objek maupun teks yang diatur sedemikian rupa sehinggakelihatan menarik dan kelihatan lebih hidup (Rusdianto, 2008). Penggunaan media animasi dalam pembelajaran memiliki kemampuan untuk dapat memaparkan sesuatu yang rumit atau komplek untuk dijelaskan dengan hanya gambar dan kata-kata saja. Dengan kemampuan ini maka media animasi dapat digunakan untuk menjelaskan suatu materi yang secara nyata

tidak dapat terlihat oleh mata, dengan cara melakukan visualisasi maka materi yang dijelaskan dapat tergambarkan (Husna et al., 2022).

c) Kelebihan dan kelemahan

Kelebihan dan kelemahan media video animasi menurut Husna (2022) yaitu :

(1) Kelebihan :

- (a) Kemampuan media audio visual ini dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu di dengar dan di lihat (Alini & Indrawati, 2018).
- (b) Media video lebih fleksibel dalam memberikan penjelasan mengenai konsep materi dan detail keterampilan tertentu karena video biasanya langsung menggambarkan informasi melalui ilustrasi.
- (c) Media video bisa menghadirkan narasumber yang memang mengerti tentang materi dan keterampilan tertentu sehingga penjelasan dari narasumber bisa langsung dipahami oleh audiens.
- (d) Penjelasan yang disajikan di video lebih berisi dan lengkap dibanding pada leaflet mengingat pada leaflet terdapat keterbatasan ruang dan banyaknya gambar yang membuat teks/tulisan menjadi lebih sedikit.

- (e) media seperti video dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu.
- (f) Pada media video dimuat informasi yang lebih detail dan dijelaskan dengan contoh dalam bentuk gambar bergerak yang bisa dipahami mahasiswa yang mengikuti promosi.
- (g) Memaparkan bahwa kegunaan media adalah sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi sehingga lebih jelas dipahami, mengatasi keterbatasan indera manusia, serta menyajikan informasi dengan lebih menarik dibandingkan hanya melalui bahasa verbal saja sehingga diharapkan audiens lebih fokus dan tertarik dengan pemaparan informasi yang diberikan.

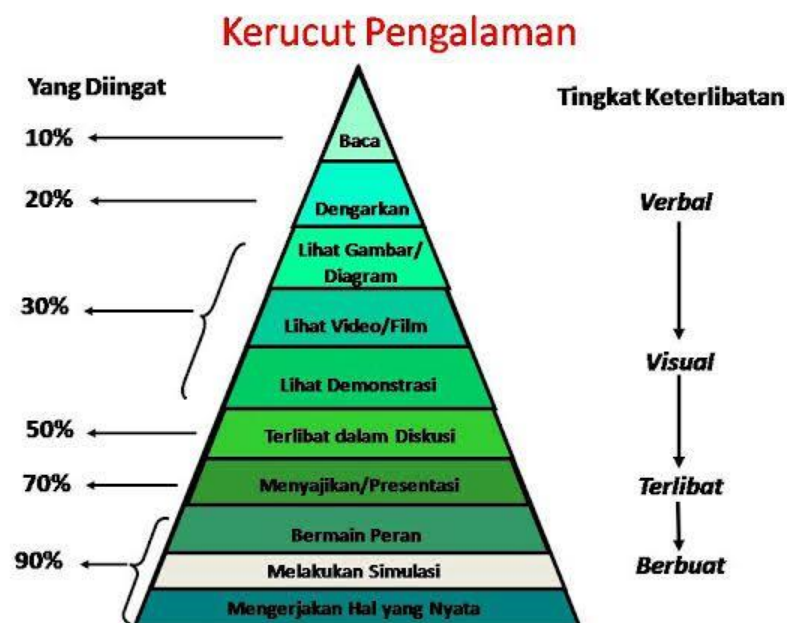
(2) Kekurangan :

- (a) Kecepatan penayangan informasi dan pengetahuan secara cepat dan konstan.
- (b) Kadang-kadang menimbulkan persepsi yang berbeda terhadap informasi dan pengetahuan yang ditayangkan.
- (c) Pengeluaran untuk biaya produksi program video sangat mahal.

4. Kausalitas Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Parotitis

Jumlah kasus tertinggi gangguan parotitis di Indonesia berada di Provinsi Sumatera Selatan yang mencapai 1.400 kasus. Di Jawa Tengah kasus gangguan parotitis mencapai sekitar 1.300 dan berada pada urutan

kedua di Indonesia (Kemenkes RI, 2024). Faktor yang mempengaruhi banyaknya kasus parotitis di Indonesia salah satunya adalah rendahnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang pencegahan penyakit ini salah satunya seperti vaksinasi. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai vaksinasi terhadap penyakit inilah yang mengakibatkan tingginya penyebaran kasus parotitis, dapat ditekan dengan adanya pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode penampilan media video animasi. Dengan adanya media pembelajaran dapat memberikan pengalaman menyeluruh dalam belajar, karena peserta didik bukan hanya memahami hal abstrak yang disampaikan guru tetapi dapat memahami secara nyata dari materi tersebut. Teori tersebut termuat pada gagasan kerucut pengalaman Edgar Dale atau biasa disebut Cone of Experience (Sari, 2019)



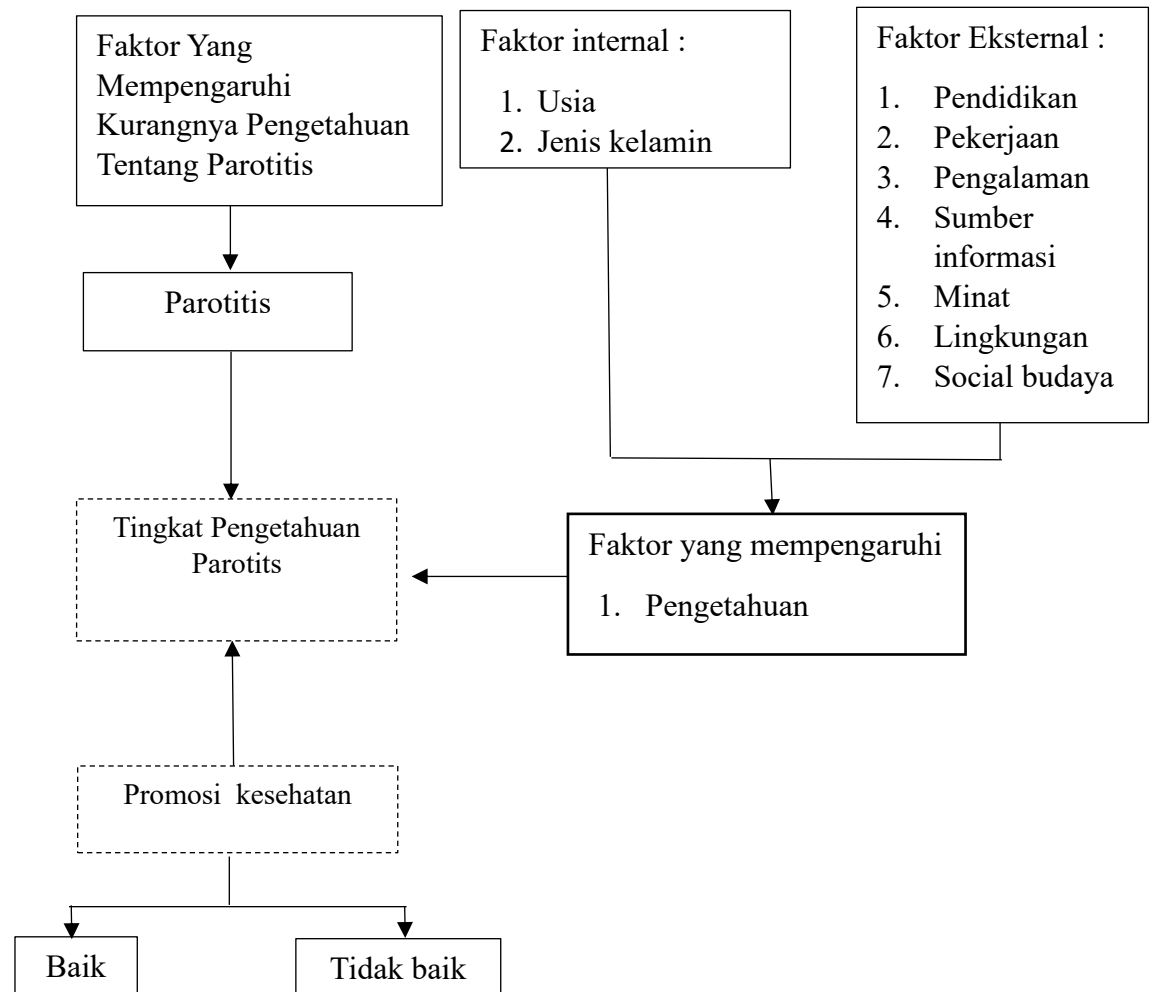
Gambar 2. 3 Kerucut pengalaman Edgar Dale (1969)

Kerucut pengalaman Edgar Dale menunjukkan pengalaman yang diperoleh dalam menggunakan media dari paling konkret (di bagian paling bawah) hingga paling abstrak (di bagian paling atas). Kemampuan manusia dalam memperoleh ilmu pengetahuan sangat dipengaruhi oleh penggunaan alat indera, Edgar Dale melalui teori kerucut pengalamannya menjelaskan bahwa pengalaman belajar seseorang 75% diperoleh melalui Indra penglihatan (mata), 13% melalui Indra pendengaran (telinga) dan melalui indera lainnya sekitar 12%. Melalui pilihan pembelajaran dengan demonstrasi dan video dapat dijadikan sebagai salah satu penguat untuk membantu peserta didik dalam memahami materi yang disampaikan. Peserta didik memiliki kemampuan mengingat sebesar 30% jika diberikan melalui pembelajaran yang berupa demonstrasi dan video (Sari, 2019).

Proses Perubahan perilaku individu dimulai dari ranah kognitif yaitu pengetahuan (knowledge). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dimana hasil dari tahu individu terhadap objek melalui mata, hidung, telinga. Kemudian dari hasil tahu individu terhadap suatu objek terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat karakteristik umum suatu objek. Kepercayaan akan pengetahuan yang terbentuk menjadi faktor pendukung untuk individu bersikap. Menurut bloom dalam Darsini (2019) tingkatan sikap individu dimulai dari kepekaan menerima rangsangan atau stimulasi dari luar yang datang pada diri individu. Kemudian individu akan menanggapi atau merealisasikan sesuatu yang sesuai dengan pengetahuan yang diterima, individu tidak hanya menerima

nilai yang diajarkan akan tetapi berkemampuan pula untuk menilai fenomena.

B. Kerangka Teori



Keterangan :



:Tidak Diteliti



: Diteliti

Gambar 2. 4 Kerangka Teori

Sumber : (Dwirosalia., 2024):(Wilujeng, 2022):(Notoatmodjo, 2021)