

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Perilaku.**

##### **2.1.1 Definisi Perilaku.**

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2010), juga merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, kemudian organisme merespon sehingga teori Skinner disebut dengan “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perasaan, perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Perilaku tertutup (*covert behavior*) ini dapat diukur dari pengetahuan dan sikap seseorang.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati oleh orang lain dari luar.

##### **2.1.2 Definisi Kebiasaan**

Makna kebiasaan berasal dari kata biasa, yang mengandung arti pengulangan atau sering melakukan walau dalam waktu yang berbeda dan ditempat yang berbeda pula. Kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan tidak terlepas dari sebuah nilai-nilai atau values. Kebiasaan yaitu sesuatu

yang biasa dikerjakan, tingkah laku yang sering diulang sehingga lama-kelamaan menjadi otomatis dan bersifat menetap.(Nurfirdaus & Risnawati,2019)

Prayitno (2004:19) mengatakan bahwa kebiasaan adalah tingkah laku yang cenderung selalu ditampilkan oleh individu dalam menghadapi keadaan tertentu atau ketika berada dalam keadaan tertentu, kebiasaan terwujud dalam tingkah laku nyata seperti memberi salam, tersenyum, ataupun yang tidak nyata seperti berpikir, merasakan dan bersikap. Sikap dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari, seperti dalam hubungan sosial, mengikuti aturan, belajar serta sikap dan kebiasaan dalam menghadapi kondisi tertentu seperti, jatuh sakit, menghadapi ujian, bertemu guru atau orang tua dan ketika mempunyai sesuatu yang menakutkan dan lain sebagainya.

### **2.1.3 Domain Perilaku.**

Menurut Achmadi (dalam Taufiq, 2017) domain perilaku dapat dibagi menjadi tiga domain/ranah yaitu yang terdiri dari ranah kognitif (kognitif domain), ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (psikomotor domain) .Dalam selanjutnya ketiga domain dapat diukur dari :

#### **1. Pengetahuan (*knowledge*)**

Pengetahuan adalah hasil dari ketahuan seseorang dan ini terjadi setelah seseorang melakukan suatu penginderaan misalnya melihat dan sebagainya terhadap suatu objek tertentu.Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan, bertindak dan atau berperilaku. Ada enam tingkatan pengetahuan yaitu: a) tahu (*know*), b) memahami (*comprehension*), c) aplikasi, d) analisis, e) sintesis, f) evaluasi.

#### **2. Sikap (*Attitude*)**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi ditafsirkan, salah seorang ahli psikologis menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan dan ketersediaan seorang individu untuk bertindak dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai beberapa komponen pokok yaitu: a) kepercayaan, b) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, c) kecenderungan untuk bertindak. Sikap memiliki tingkatan yaitu a) menerima (*receiving*), b) merespon (*responding*), c) menghargai (*valuing*), d) bertanggung jawab (*responsible*), e) praktik atau tindakan (*practice*).

Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap mejadi suatu tindakan yang nyata diperlukan faktor yang mendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan yaitu fasilitas dan faktor pendukung. Praktik mempunyai beberapa tingkatan yaitu: a) persepsi (*perception*), b) respon terpeimpin, c) mekanisme, d) adopsi/adaptasi.

Suatu perilaku dapat diukur dengan melakukan cara langsung seperti wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, ataupun bulan yang lalu (*recall*), dapat juga melalui observasi tindakan atau kegiatan responden secara langsung.

#### **2.1.4 Faktor-Faktor Perubahan Perilaku Remaja.**

Menurut L.Green dalam Notoatmojo (2003),perilaku manusia dimulai dari tingkat kesehatan seseorang, dimana kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh :

##### a) Faktor presdiposisi

Faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai dan sebagainya.

##### b) Faktor pendukung

Faktor ini terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya layanan sosial dan kesehatan.

c) Faktor pendorong

Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain dalam mendorong seorang individu.

## **2.2 Konsep Tumbuh Kembang.**

### **2.2.1 Definisi Tumbuh Kembang.**

Definisi Tumbuh Kembang Pertumbuhan (*Growth*) dan perkembangan (*Development*) memiliki definisi yang sama yaitu sama-sama mengalami perubahan, namun secara khusus keduanya berbeda. Pertumbuhan menunjukkan perubahan yang bersifat kuantitas sebagai akibat pematangan fisik yang di tandai dengan makin kompleksnya sistem jaringan otot, sistem syaraf serta fungsi sistem organ tubuh lainnya dan dapat di ukur (Yuniarti, 2015).

Pertumbuhan ialah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan (Depkes dalam Yuniarti, 2015). Pertumbuhan dapat di ukur secara kuantitatif, yaitu dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas terhadap umur, untuk mengetahui pertumbuhan fisik. Perkembangan berarti perubahan secara kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes, 2006).

### **2.2.2 Prinsip Tumbuh Kembang.**

Tumbuh kembang merupakan proses yang dinamis dan terus menerus. Prinsip tumbuh kembang: Perkembangan merupakan hal yang teratur dan mengikuti rangkaian tertentu, perkembangan merupakan hal yang kompleks, dapat diprediksi, dengan pola konsisten dan

kronologis dan perkembangan adalah sesuatu yang terarah dan berlangsung terus menerus, dalam pola sebagai berikut (Dwienda, dkk 2014) :

- a) *Cephalocaudal* : merupakan rangkaian pertumbuhan berlangsung terus dari kepala ke arah bawah bagian tubuh. Contohnya bayi biasanya menggunakan tubuh bagian atas sebelum mereka menggunakan tubuh bagian bawahnya (Santrock, 2011).
- b) *Proximodistal* : perkembangan berlangsung terus dari daerah pusat (proximal) tubuh ke arah luar tubuh (distal). Contohnya, anak-anak belajar mengembangkan kemampuan tangan dan kaki bagian atas baru kemudian bagian yang lebih jauh, dilanjutkan dengan kemampuan menggunakan telak tangan dan kaki dan akhirnya jari-jari tangan dan kaki (Papilia, dkk, 2010).
- c) *Differentiation* yaitu ketika perkembangan berlangsung terus dari yang mudah ke arah yang lebih kompleks. Sedangkan *sequential* yaitu berkembang yang kompleks, dapat diprediksi, terjadi dengan pola yang konsisten dan kronologis seperti tengkurap-merangkak-berdiri-berjalan. Setiap individu cenderung mencapai potensi maksimum perkembangannya (Yuniarti, 2015).

### **2.2.3 Fase Tahapan Remaja**

remaja memiliki tiga fase atau tahapan yang terdiri dari masa remaja awal (*early adolescence*) umur 11-13 tahun, masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) usia 14-16 tahun, masa remaja lanjut (*late adolescence*) umur 17-20 tahun (Soetjiningsih, 2007).

Semua orang akan mengalami tahapan di atas dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa dengan pola yang konsisten. Meski tanpa ada batasan yang jelas karena proses tumbuh kembang manusia berkesinambungan.

### **2.2.4 Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja Awal**

Remaja awal atau usia anak Sekolah Menengah Pertama, dengan ciri-ciri: (1) Tidak stabil keadaannya, lebih emosional (2) Mempunyai banyak masalah, (3) Masa yang kritis, (4) Mulai tertarik pada lawan jenis, (5) Munculnya rasa kurang percaya diri, (6) Suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri. (Gunarsa & Gunarsa, 12 dan Mappiare dalam Putro, 2017)

### **2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang**

Menurut Hidayat (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang seseorang yaitu:

#### **a. Faktor Herediter**

Meliputi bawaan, jenis kelamin, ras dan suku bangsa. Faktor ini ditentukan dengan intensitas, kecepatan dalam pembuahan sel telur, tingkat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, usia pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis kelamin laki-laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat dibandingkan dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai usia tertentu. Baik anak laki-laki maupun perempuan akan mengalami pertumbuhan yang lebih cepat ketika mereka mencapai masa pubertas.

#### **b. Faktor Lingkungan**

Memiliki faktor yang memegang peran penting dalam menentukan tercapai dan tidaknya potensi yang sudah di miliki. Faktor lingkungan ini meliputi lingkungan prenatal dan lingkungan postnatal. Lingkungan prenatal atau lingkungan dalam kandungan juga meliputi gizi pada saat ibu hamil, lingkungan mekanis, zat kimia atau toksin dan hormonal. Sedangkan lingkungan postnatal atau lingkungan setelah lahir dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak seperti budaya lingkungan, sosia; ekonomi keluarga, nutrisi, iklim atau cuaca, olahraga, posisi anak dalam keluarga dan status Kesehatan.

### c. Faktor Hormonal

Hormon somatotropin (*growth hormone*) berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan dengan menstimulasi terjadinya proliferasi sel kartilago dan sistem skeletal. Hormon tiroid berperan menstimulasi metabolisme tubuh. Hormon glukokortikoid mempunyai fungsi 16 menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis (untuk memproduksi testoteron) dan ovarium (untuk memproduksi estrogen), selanjutnya hormon tersebut akan menstimulasi perkembangan seks, baik pada laki-laki maupun perempuan yang sesuai dengan peran hormonnya.

## 2.3 Konsep *Game*.

### 2.3.1 Definisi *Gamers*.

*Gamers* atau pemain *game* adalah orang yang memainkan permainan interaktif, terutama *game*, permainan peran-peran meja, dan permainan kartu berbasis keterampilan, dan yang bermain untuk jangka waktu yang biasanya lama. Ada banyak komunitas gamer yang berbeda di seluruh dunia. Sejak munculnya internet, banyak komunitas mengambil bentuk forum internet atau komunitas *virtual youtube* serta klub sosial pribadi (Wikipedia, 2019).

*Gamers* juga bisa diartikan sebagai seorang dari berbagai umur dari anak sampai dewasa, perempuan maupun laki-laki yang dalam kesehariannya menghabiskan waktu untuk bermain *game online* maupun *game offline* dengan bertujuan mengisi waktu luang, menerima tantangan, bahkan ada bermain *game* hanya untuk bersenang-senang untuk mencari hiburan, bahkan ada orang yang menjadikan bermain game sebagai hobi.

### 2.3.2 Jenis Gamers.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh *Newzoo (The destination for games market insights)* menemukan beberapa jenis *gamer* yang mewakili kebiasaan dan intensitas hobi bermain game yaitu :

a. *Time Filler* (Bermain game untuk mengisi waktu luang)

Jenis *gamer* dalam kategori *Time Filler* adalah seseorang yang mengisi waktu kosong atau luangnya untuk bermain *game*. Mereka hanya menganggap game adalah suatu permainan yang singkat, mudah dimainkan, dan tidak butuh investasi waktu panjang.

b. *Ultimate Gamer (Hardcore)*

Jenis *gamer* ini menghabiskan uang dan waktu mereka untuk bermain dan membeli *game*. Saking berdedikasinya, mereka tidak punya waktu untuk untuk aktivitas yang lainnya. Yang ada di kepala mereka adalah main *game* dan beli *game*.

Lalu telah dilengkapi lagi untuk penjelasan mengenai waktu bermain seorang *Gamers*, menurut Edo S. Jaya (2018) menjelaskan bahwa ada kriteria sendiri untuk Indonesia berdasarkan teori kecanduan game dan kriteria diagnosis dari kecanduan judi dalam *focus group discussion* dengan tiga psikolog klinis terlisensi dan kami menyimpulkan bahwa orang yang bermain *game* selama 4-5 hari per minggu dan setiap harinya bermain lebih dari 4 jam maka terindikasi adiksi dan Psikolog atau psikiater biasanya baru dapat memberikan diagnosis setelah pola kecanduan *game* seseorang berlangsung selama setidaknya bermain selama 12 bulan, walau syarat waktu ini bisa dipersingkat bila dampak buruk bermain *game* ke kehidupannya sehari-hari sangat terlihat nyata.



### 2.3.3 Kebiasaan Perilaku Gamers

Seseorang yang pola atau kebiasaan bermain *game* yang cukup parah hingga dapat berdampak terhadap pola atau kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari seperti pola sosial, pola Kesehatan, pola Pendidikan seperti :

1. Para pemain *game online* cenderung menghabiskan sebagian waktunya untuk bermain sehingga jarang sekali bersosialisai dengan masyarakat di lingkungan tempat dia tinggal (Kapoh.G,2015).
2. Perubahan pola perilaku dari sisi kepribadian seorang pemain *game online* terlihat dengan jelas dari bagaimana perubahan konstan emosinya yang tidak menentu, kadang tenang, kadang meluap-luap (Kapoh.G,2015).
3. Perubahan pola Pendidikan juga berubah seperti siswa dan siswi sering waktunya berkurang untuk belajar. Seseorang tidak peduli terhadap tugasnya, dan target prestasi yang harus diraih, Setelah lama bermain demi kemenangan sebuah game. Remaja akan merasa penat dan capek sehingga tidak dapat melaksanakan tugasnya.(Anam Khairul,2014).
4. Kebiasaan seorang yang bermain *game online* terus menerus akan terkena paparan sinar radiasi gadget sehingga dapat merusak saraf mata dan otak Margaretha S.(dalam Anhar.R,2014)
5. Kebiasaan seseorang yang bermain *game online* terus menerus maka akan kehilangan waktu untuk membantu orang tua dirumah sehingga anak cenderung mengabaikan perintah orang tua.(Masya & Candra,2016)

#### **2.3.4 Perilaku Gamers Usia remaja Awal Terhadap Game Online.**

Usia Remaja awal masa-masa perubahan dimana pada masa tersebut anak mencari identitas diri, masa ini sering disebut masa yang menyeramkan dan ambang menuju kedewasaan (Krori, 2011). Perubahan terhadap ketertarikan bisa menjadi masalah pada masa usia ini, seperti contoh ketertarikannya untuk bermain *game online*. Anak pada usia 12-15 tahun memiliki emosi yang sangat labil sehingga ia berbuat semaunya sendiri, dan mudah terpengaruh oleh orang yang ada disekitar. Jika dibiarkan anak terus bermain *game online* maka akan masuk dalam kriteria seorang *gamers*.

Seorang *gamers* jika tidak dicegah sejak dini maka akan membahayakan anak bangsa, *game online* ini sama bahayanya dengan narkoba, kekerasan dan pornografi. Bahaya *game online* ini butuh perhatian lebih dari para orangtua yang anaknya masih pada tahap remaja, bukan hanya orangtua tetapi butuh pemikiran dari pemerintah dan sekolah dimana para anak bangsa mencari ilmu.

Sekolah sangat berperan penting dalam memberikan Pendidikan kesehatan karena pada saat sekarang anak hampir 8 jam menghabiskan waktu disekolah. Pendidikan kesehatan dapat menjadikan anak menjadi lebih mandiri dapat merubah perilaku menjadi hidup yang lebih baik. Pendidikan sekolah salah satunya dapat menerapkan tentang bahaya *game online*, dengan adanya edukasi tentang bahaya *game online* maka para *gamers* akan lebih mengetahui tentang dampak positif ataupun dampak negatif dari *game online*.

### 2.3.5 Definisi *Game*.

*Game* merupakan kata dalam bahasa Inggris yang berarti permainan. Permainan adalah sesuatu yang dapat dimainkan dengan aturan tertentu sehingga ada yang menang dan ada yang kalah, biasanya dalam konteks tidak serius atau dengan tujuan *refreshing*. Suatu cara belajar yang digunakan dalam menganalisa interaksi antara sejumlah pemain maupun perorangan yang menunjukkan strategi yang rasional.

Menurut Raka (dalam Anhar.R. 2014) definisi *game* menurut para ahli adalah sebagai berikut:

a. Mitchell Wade

*Game* adalah lingkungan pelatihan yang baik bagi dunia nyata dalam organisasi yang menuntut pemecahan masalah secara kolaborasi.

b. Ivan C. Sibero

*Game* merupakan aplikasi yang paling banyak digunakan dan dinikmati para pengguna media elektronik saat ini.

c. Fauzi A.

*Game* merupakan suatu bentuk hiburan yang seringkali dijadikan sebagai penyegar pikiran dari rasa penat yang disebabkan oleh aktivitas dan rutinitas kita.

d. Samuel Hendry

*Game* merupakan bagian tak terpisahkan dari keseharian anak, sedangkan sebagian orang tua menuding *game* sebagai penyebab nilai anak turun, anak tak mampu bersosialisasi, dan tindakan kekerasan yang dilakukan anak.

e. John Naisbitt

*Game* merupakan sistem partisipatoris dinamis karena game memiliki tingkat penceritaan yang tidak dimiliki film.

f. Albert Einstein

*Game* adalah bentuk investigasi paling tinggi.

g. Wijaya Ariyana & Deni Arifianto

*Game* merupakan salah satu kebutuhan yang menjadi masalah besar bagi pengguna komputer, karena untuk dapat memainkan game dengan nyaman, semua komponen komputernya harus memiliki kualitas yang baik, terutama VGA card-nya.

### **2.3.6 Definisi *Game Online***

Menurut Young (2009) bahwa game online adalah permainan yang dimainkan secara online via internet. Adams & Rollings ( dalam Nirwanda & Ediati, 2016), mendefinisikan game online sebagai permainan yang dapat di akses oleh banyak pemain dengan menggunakan komputer atau notebook yang dihubungkan oleh jaringan internet.

Suplig ( 2017) menyebutkan ada beberapa definisi dari *game online*:

1. Rupita Wulan menuliskan dalam jurnal Psikologi UBD Palembang, “*Game online* adalah permainan yang dapat diakses oleh banyak pemain, di mana mesin-mesin yang digunakan pemain dihubungkan oleh internet.”
2. Menurut Chandra Zebah Aji bahwa *Game online* adalah suatu bentuk permainan yang dihubungkan melalui jaringan internet. *Game online* tidak terbatas pada perangkat yang digunakan, game online bisa dimainkan di komputer, laptop, dan perangkat lainnya, asal gadget tersebut terhubung dengan jaringan internet. (Suplig, 2017)

Dari beberapa pengertian tentang *game online* dapat disimpulkan bahwa *game online* adalah permainan yang dimainkan dengan jaringan internet dan dapat dimainkan oleh banyak

orang juga dapat diakses oleh semua orang menggunakan komputer, laptop, *smartphone*, dan tablet.

### **2.3.7 Jenis Game Online.**

*Game online* mempunyai banyak jenis dari *game* yang sangat sederhana sampai *game* yang berbasis sangat kompleks untuk lebih jelasnya berikut adalah jenis-jenis *game online* :

#### *1. First Person Shooter (FPS)*

Game ini mengambil pandangan orang pertama pada gamernya sehingga seolah-olah pertama pada gamernya sehingga seolah-olah kita sendiri yang berada dalam game tersebut, kebanyakan game ini mengambil setting peperangan dengan senjata-senjata militer (di Indonesia game jenis ini sering disebut game tembaktembakan).

#### *2. Real-Time Strategy*

Merupakan *game* yang permainannya menekankan kepada kehebatan strategi permainannya, biasanya permainan memainkan tidak hanya 1 karakter saja akan tetapi banyak karakter.

#### *3. Croos-Platform*

Online Game yang dapat dimainkan secara *online* dengan hardware yang berbeda misalnya saja *need for speed undercover* dapat dimainkan secara online dari PC maupun *hardware/console game* yang memiliki konektivitas ke internet sehingga dapat bermain secara online).

#### *4. Browser games*

Merupakan game yang dimainkan pada *browser* seperti *firefox*, *opera*, *IE*. Syarat dimana sebuah browser dapat memainkan game ini adalah *browser* sudah mendukung *javascript*, *php*, maupun *flash*.

#### *5. Massive Multiplayer Online Games*

Pemain bermain dalam dunia yang skalanya besar (>100 pemain), setiap pemain dapat berinteraksi langsung seperti halnya dunia nyata (Masya & Candra, 2016).

### **2.3.8 Bahaya *Game Online*.**

Margaretha Soleman (dalam Anhar.R,2014) mengungkapkan dampak buruk dari kecanduan online :

#### **1. Sosial.**

Sosial, hubungan dengan keluarga dan teman menjadi kurang, sebab pergaulan remaja sebatas di online game saja. Perhari, remaja dapat meghabiskan waktu sampai 5,5-6 jam untuk bermain online game. Dampak yang terjadi adalah mereka menjadi asing dengan lingkungan sosialnya. Keterampilan sosial yang dimiliki pun menjadi berkurang, dan berdampak pada keterampilan sosial yang dimiliki. Perilaku remaja menjadi agresif dan kasar karena terpengaruh oleh apa yang dilihat dan dimainkan dalam online game.

#### **2. Psikis.**

Secara psikis, remaja yang mengalami kecanduan, akan terus menerus memikirkan permainan yang sedang dimainkan. Berkonsentrasi dalam belajar dan pekerjaan menjadi sulit, dan menyebabkan bolos. Remaja akan melakukan apapun untuk bisa bermain, seperti berperilaku berbohong, mencuri uang, dan lain sebagainya.

#### **3. Fisik.**

Secara fisik, terkena paparan cahaya radiasi komputer secara terus menerus dapat merusak saraf mata dan otak. Kesehatan jantung pun menurun akibat begadang, ginjal dan lambung pun terpengaruh karena duduk berjam-jam, kurang minum dan lupa makan karena keasyikan bermain. Berat badan menjadi tidak ideal karena makan tidak teratur, mudah lelah ketika melakukan aktivitas fisik. Jika dibiarkan dapat mengakibatkan kematian.

### 2.3.9 Dampak *Game Online*

Beberapa hal yang termasuk dalam dampak positif *game online* disebutkan dalam jurnal penelitian Suryanto (2015), antara lain:

1. Menghilangkan stress, artinya para pelajar dapat menghibur dan mengatasi kelelahan akibat rutinitas kegiatan sekolah dengan bermain *game online*.
2. Nilai mata pelajaran komputer paling menonjol di sekolah, artinya kebiasaan mengoperasikan komputer di warnet menyebabkan pelajar mengetahui teknik-teknik dasar dan ilmu komputer. Kebiasaan memegang keyboard juga meningkatkan kecepatan pelajar dalam mengetik.
3. Cepat menyelesaikan permasalahan (*problem solving*) pelajaran, artinya kebiasaan pelajar dalam memecahkan masalah/ level dalam bermain *game online* berdampak pada kemampuannya untuk (*problem solving*) yang menuntut siswa dalam belajar untuk memecahkan soal pelajaran.
4. Dampak positif yang paling dapat dirasakan dari bermain *game online* adalah mudah berkenalan dengan teman baru yang memiliki hobby sama. Meskipun proses sosialisasi pelajar hanya sebatas teman/ orang baru yang memiliki hobi yang sama namun hal ini merupakan dampak positif terhadap pelajar yang masih remaja dalam mengembangkan kematangan pola pikirnya dalam membangun proses sosialisasi.

Dari beberapa dampak positif *game online* tentu saja mempunyai dampak negatif. Menurut WHO (dalam Edo S.Jaya. 2018) menyatakan bahwa gangguan bermain *game* dimasukkan dalam suatu kondisi gangguan mental yang dapat didiagnosis secara medis dan sudah dimasukkan dalam *International Classification of Diseases* edisi terbaru atau ICD-11. Menurut Masya & Candra (2016) dampak negatif dari *game online* meliputi: a) Peserta didik akan malas belajar dan sering menggunakan waktu luang mereka untuk bermain *game online*. b) Waktu untuk belajar dan

membantu orang tua sehabis jam sekolah akan hilang dikarenakan waktunya untuk bermain *game online*. c) jarang berolahraga dalam setiap minggu, meskipun terdapat mata pelajaran olahraga di sekolah hal ini dirasa belum cukup bagi kondisi(Suryanto,2015) d) jarang bersosialisasi atau kurang berinteraksi dengan lingkungan sosial (Kapoh. 2015) e) bermain game online juga dapat mengganggu Kesehatan misalnya Kesehatan mata.Margaretha S (dalam Anhar.R, 2014).

## **2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan.**

### **2.4.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.**

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Konsep dasar pendidikan merupakan suatu proses belajar. Hal ini berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat, dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu mengatasi masalah kesehatan. Konsep ini berangkat dari asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup di dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang lebih dewasa, lebih mampu, lebih tahu dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Taylor dalam Maulana (2009) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan usaha membantu individu mengontrol kesehatannya sendiri dengan mempengaruhi, menguatkan keputusan atau tindakan yang sesuai dengan nilai dan tujuan mereka sendiri. Nilai pendidikan turun-naik bersama tingkat pengetahuan yang diperoleh, dan daya upaya pendidikan penting pada orang yang pengetahuannya masih rendah. Menurut Stuart dalam Ali (2010)



menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan adalah komponen dari program kesehatan dan program kedokteran yang terencana guna menimbulkan perilaku, individu, kelompok dan masyarakat dengan melakukan upaya *promotif* dan *preventif* tanpa mengabaikan upaya *kuratif* dan rehabilitasi.

#### **2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan.**

Promosi kesehatan mempengaruhi tiga faktor yang dapat menyebabkan terbentuknya perilaku Notoatmodjo (dalam Safitri,2017)

##### 1. Faktor Presdisposisi

Promosi kesehatan bertujuan menggugah kesadaran, meningkatkan atau memberikan informasi atau pengetahuan kepada masyarakat tentang peningkatan dan pemeliharaan kesehatan untuk dirinya, keluarga ataupun masyarakat. Bentuk promosi dapat dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan layanan kesehatan dan sebagainya.

##### 2. Faktor Penguat

Promosi kesehatan dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat sehingga mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan memberikan kemampuan berupa bantuan teknik, cara mencari dana, dan memberikan arahan.

##### 3. Faktor pemungkin

Tujuan dari promosi kesehatan dalah mengadakan pelatihan kepada *stick holder* yang ada pada masyarakat dengan tujuan agar mejadi teladan masyarakat.

#### **2.4.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan.**

Dalam pelaksanaan promosi kesehatan dikenal adanya 3 (tiga) jenis sasaran, yaitu (1) sasaran primer, (2) sasaran sekunder dan (3) sasaran tersier.

#### 1. Sasaran Primer

Sasaran primer (utama) upaya promosi kesehatan sesungguhnya adalah pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) sebagai komponen dari masyarakat. Mereka ini diharapkan mengubah perilaku hidup mereka yang tidak bersih dan tidak sehat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Akan tetapi disadari bahwa mengubah perilaku bukanlah sesuatu yang mudah. Perubahan perilaku pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) akan sulit dicapai jika tidak didukung oleh: Sistem nilai dan norma-norma sosial serta norma-norma hukum yang dapat diciptakan/dikembangkan oleh para pemuka masyarakat, baik pemuka informal maupun pemuka formal. Keteladanan dari para pemuka masyarakat, baik pemuka informal maupun pemuka formal, dalam mempraktikkan PHBS. Suasana lingkungan sosial yang kondusif (*social pressure*) dari kelompok-kelompok masyarakat dan pendapat umum (*public opinion*). Sumber daya dan atau sarana yang diperlukan bagi terciptanya PHBS, yang dapat diupayakan atau dibantu penyediaannya oleh mereka yang bertanggung jawab dan berkepentingan (*stakeholders*), khususnya perangkat pemerintahan dan dunia usaha.

#### 2. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal (misalnya pemuka adat, pemuka agama dan lain-lain) maupun pemuka formal (misalnya petugas kesehatan, pejabat pemerintahan dan lain-lain), organisasi kemasyarakatan dan media massa. Mereka diharapkan dapat turut serta dalam upaya meningkatkan PHBS pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) dengan cara: Berperan sebagai panutan dalam mempraktikkan PHBS. Turut

menyebarkan informasi tentang PHBS dan menciptakan suasana yang kondusif bagi PHBS. Berperan sebagai kelompok penekan (pressure group) guna mempercepat terbentuknya PHBS.

### 3. Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan publik yang berupa peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan bidang-bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya. Mereka diharapkan turut serta dalam upaya meningkatkan PHBS pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) dengan cara a) memberlakukan kebijakan/peraturan perundangundangan yang tidak merugikan kesehatan masyarakat dan bahkan mendukung terciptanya PHBS dan kesehatan masyarakat, b) membantu menyediakan sumber daya (dana, sarana dan lain-lain) yang dapat mempercepat terciptanya PHBS di kalangan pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) pada khususnya serta masyarakat luas pada umumnya.

#### **2.4.4 Metode Pendidikan Kesehatan**

Terdapat banyak metode yang dapat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan. Berikut adalah jenis metodenya Gilbert, Sawyer and McNeill (dalam Safitri,2017) :

##### 1. Ceramah

Ceramah merupakan pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok orang. Keunggulan metode ceramah:

- 1) Dapat digunakan pada orang dewasa,
- 2) Dapat digunakan pada sekelompok orang yang berpendidikan rendah maupun tinggi,

- 3) Penggunaan waktu lebih efisien
- 4) Dapat digunakan untuk kelompok besar.

## 2. Permainan Edukasi

Permainan edukasi merupakan aktivitas yang menggunakan unsur kesenangan dan kompetisi. Perbedaan antara permainan edukasi dengan permainan lainnya adalah adanya fokus dan tujuan yang jelas saat melakukan permainan. Setiap orang dapat membuat sendiri permainan dan peraturan dalam sebuah permainan Gilbert, Sawyer and McNeill(Dalam Safitri 2017).

- 1) Keuntungan dari permainan edukasi
  - a. Melibatkan peran aktif dari peserta.
  - b. Menciptakan kompetisi yang membuat peserta semakin termotivasi.
  - c. Menciptakan kesempatan pengulangan informasi yang penting.
  - d. Dapat mendorong dan menambah kerjasama tim.
- 2) Kelemahan dari permainan edukasi
  - a. Peserta harus paham dengan peraturan permainan.
  - b. Peserta yang hanya mengetahui sedikit informasi akan merasa malu.
  - c. Dapat menyebabkan tekanan karena keinginan untuk menang.
  - d. Dapat mengganggu yang lain jika antusiasme tinggi dan tidak bisa dikontrol.
  - e. Tujuan tidak tercapai jika peserta hanya fokus dengan permainan tanpa memperhatikan informasi kesehatan yang didapat.
- 3) Cara agar permainan edukasi menjadi efektif
  - a. Cari permainan yang sesuai dengan karakteristik peserta.
  - b. Berikan penjelasan mengenai permainan dan pastikan peserta mengerti.

- c. Berikan penjelasan mengenai peraturan dalam bermain secara jelas. Jika perlu berikan contoh terlebih dahulu.
- d. Fasilitator harus bersikap netral.
- e. Dalam pemberian hadiah, jangan hanya diberikan kepada pemenang saja.
- f. Beri semua peserta hadiah dan untuk pemenang diberikan ekstra hadiah.

#### **2.4.5 Media Pendidikan Kesehatan**

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi. Biasanya alat peraga digunakan secara kombinasi, misalnya menggunakan papan tulis dengan photo dan sebagainya. Tetapi dalam menggunakan alat peraga, baik secara kombinasi maupun tunggal, dalam hal alat peraga harus dapat dimengerti dan diterima oleh seseorang. Beberapa alat-alat peraga dalam kelompok besar:

1. Benda asli, yaitu benda yang sesungguhnya baik hidup maupun mati serta mudah cepat dikenal, mempunyai bentuk serta ukuran yang tepat. Tetapi alat peraga ini kelemahannya tidak selalu mudah dibawa ke mana-mana sebagai alat bantu mengajar.
2. Benda tiruan bisa digunakan sebagai media atau alat peraga dalam promosi kesehatan. Hal ini dikarena menggunakan benda asli tidak memungkinkan, misal ukuran benda asli yang terlalu

besar, terlalu berat, dll. Benda tiruan dapat dibuat dari bermacam-macam bahan seperti tanah, kayu, semen, plastik dan lain-lain.

3. Gambar/Media grafis, seperti poster, leaflet, gambar karikatur, lukisan, ular tangga edukasi dll.

a. Poster

Adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Kata-kata dalam poster harus jelas artinya, tepat pesannya dan dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papan pengumuman, dan lain-lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau photo. Poster terutama dibuat untuk mempengaruhi orang banyak, memberikan pesan singkat. Karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak.

b. Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Ada beberapa yang disajikan secara berlipat. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air di tingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare dan pencegahannya, dan lain-lain. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan FGD, pertemuan Posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakannya sederhana seperti di photo copy.

c. Ular tangga Edukasi

Permainan ular tangga adalah permainan yang dikenal di seluruh nusantara. Permainan ini menggunakan tiga peralatan, yaitu dadu, bidak, dan papan ular tangga, permainan ular tangga ini dimainkan oleh dua orang atau lebih. (Askalin, 2013). Ular tangga edukasi adalah upaya memberikan pembelajaran yang menarik bagi siswa dan siswi, media permainan ular tangga ini bertujuan agar dapat meningkatkan keaktifan siswa, semangat dalam belajar, dan memiliki keberanian untuk mengemukakan pendapat yang berdampak pada meningkatnya hasil belajar, serta mempermudah guru untuk menyampaikan materi pembelajaran (Tipani.dkk, 2017).

1. Kelebihan permainan ular tangga menurut Novarina (dalam Safitri, 2017) adalah:
  - a. Peserta lebih tertarik untuk mengikuti proses pembelajaran,
  - b. Media dapat digunakan di dalam kelas maupun luar kelas, dan
  - c. Dapat merangsang aktivitas secara kelompok maupun individu.
  
2. Kekurangan permainan ular tangga menurut Novarina (dalam Safitri, 2017) adalah:
  - a. Terlalu banyak waktu terbuang untuk menjelaskan pada anak.
  - b. Permainan ular tangga tidak dapat mengembangkan semua materi pembelajaran.
  - c. Kurangnya pemahaman mengenai aturan permainan membuat suasana menjadi ricuh.

#### **2.4.6 Analisis Media Kesehatan**

Penelitian ini menggunakan media pembelajaran ular tangga tentang bahaya dari *game online* yang berisi mulai dari dampak negatif sosial, psikis dan fisik serta dari *game online* serta cara mengatasi. Usia remaja dapat menyerap informasi melalui permainan dan media gambar pada saat edukasi dengan media ular tangga, responden merasa mudah memahami materi yang diberikan. Ini dibuktikan dengan peningkatan jumlah responden yang memiliki tingkat

pengetahuan baik. Siswa mengatakan merasa tertarik untuk bermain ular tangga dan senang karena bisa berdiskusi dengan peserta yang lain. Pemilihan ular tangga sebagai media edukasi, tidak terlepas dari kelebihan belajar dengan menggunakan permainan (Safitri,2017).