

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Edukasi

1. Definisi Edukasi

Edukasi adalah proses interaktif yang mendorong belajar, dan belajar adalah usaha untuk menambah pengetahuan, sikap, dan keterampilan baru dengan memperkuat praktik dan pengalaman tertentu Menurut Notoatmodjo (2007). Orang lain, baik individu, kelompok atau komunitas, melakukan apa yang diharapkan pendidik (Khasanah et al., n.d.).

2. Ruang Lingkup Edukasi (Pendidikan)

Ruang lingkup atau bidang garapan promosi kesehatan mencakup berbagai bidang atau cabang keilmuan lain. Ruang lingkup pendidikan kesehatan terbagi menjadi 2 yaitu (Notoatmodjo, 2010):

- Ruang lingkup berdasarkan aspek pelayanan kesehatan, secara garis besarnya terdapat 2 jenis pelayanan kesehatan, yakni:
 - a. Pelayanan preventif dan promotif, pelayanan bagi kelompok masyarakat yang sehat, agar kelompok ini tetap sehat dan bahkan meningkat status kesehatannya.

- b. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif, pelayanan kelompok masyarakat yang sakit, agar sekelompok orang sakit sembuh dari penyakit dan memperoleh kembali kesehatannya.
- Ruang lingkup berdasarkan tatanan (tempat pelaksanaan):
 - a. Tatanan keluarga

Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan keluarga ini, sasaran utamanya adalah orang tua, terutama ibu. Karena ibu di dalam keluarga yang sangat berperan dalam meletakkan dasar perilaku sehat.
 - b. Tatanan sekolah

Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga yang artinya, sekolah merupakan tempat lanjutan untuk meletakkan dasar perilaku bagi anak, termasuk perilaku kesehatan
 - c. Tempat kerja

Tempat kerja adalah tempat dimana orang dewasa memperoleh nafkah untuk keidupan keluarganya, melakukan produktivitas atau hasil kerjanya. Sehingga promosi kesehatan di tempat kerja dapat dilakukan oleh perusahaan untuk memfasilitasi kesehatan bagi pekerjanya.
 - d. Tempat-tempat umum

Di tempat-tempat umum juga perlu dilaksanakan promosi kesehatan dengan menyediakan fasilitas-fasilitas yang dapat mendukung perilaku sehat bagi pengunjungnya.

e. Institusi pelayanan kesehatan

Tempat-tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dan sebagainya adalah tempat yang paling strategis untuk promosi kesehatan.

3. Metode Edukasi

Metode dan teknik promosi kesehatan adalah cara atau metode dan sarana atau media yang digunakan dalam aplikasi promosi kesehatan. Orang umumnya menggunakan tiga metode belajar: visual, auditori, dan kinestetik. (Gunarya, 2006 dalam Tesis widiastuti, 2012). Metode dan teknik promosi kesehatan dibagi menjadi 3 di dalam (*Buku Promosi Kesehatan*, n.d.) yaitu :

a. Metode individual

Metode ini dapat digunakan ketika promotor kesehatan dan subjek atau klien dapat berkomunikasi secara langsung, tatap muka, atau melalui sarana komunikasi lain seperti telepon. Metode dan teknik promosi kesehatan individual yang terkenal adalah “counselling”.

b. Metode kelompok

Teknik dan metode ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua yaitu

kecil dan besar. Disebut kelompok kecil yaitu sasaran terdiri dari 6-15 orang, sedang kelompok besar yaitu di atas 15-50 orang. Oleh sebab itu, metode kesehatan kelompok juga dibedakan menjadi 2 yaitu:

- 1) Metode dan teknik promosi kesehatan dengan untuk kelompok kecil, misalnya diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, bermain peran, metode permainan simulasi, dan sebagainya. Untuk mengefektifkan metode ini perlu dibantu dengan alat bantu atau media, misalnya lembar balik, alat peraga, slide, dan sebagainya.
- 2) Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar, misalnya metode ceramah, seminar, lok karya dan sebagainya. Untuk memperkuat metode ini perlu dibantu pula dengan alat bantu misalnya, overhead projector, slide, film, sound sistem, dan sebagainya.

c. Metode massa

Metode pendidikan kesehatan secara masif digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat umum atau bersifat publik. Contoh metode pendidikan kesehatan skala besar ini antara lain kuliah umum, pidato, simulasi, dan menulis untuk majalah dan surat kabar.

2.1.2 Remaja

1. Definisi

Masa remaja adalah peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan mencakup semua perkembangan yang dialami dalam persiapan menuju masa dewasa. Perubahan perkembangan meliputi aspek fisik, psikologis, dan psikososial. Masa remaja adalah masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. (Triandina & Fitri, n.d.).

2. Kelompok sosial terjadi pada remaja

Kelompok social yang sering terjadi pada remaja (Hurlock, 1999) :

- a. Teman dekat Remaja yang mempunyai beberapa teman dekat atau sahabat karib. Mereka yang terdiri dari jenis kelamin yang sama sehingga mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Sehingga Teman dekat yang saling mempengaruhi satu sama lain.
- b. Kelompok kecil Kelompok ini yang terdiri dari kelompok teman-teman dekat. jenis kelamin yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis kelamin.
- c. Kelompok besar Kelompok ini terdiri atas beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar

sehingga penyesuaian minat berkurang anggotaanggotanya.

Terdapat jarak antara sosial yang lebih besar di antara mereka.

- d. Kelompok yang terorganisasi Kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.
- e. Kelompok geng Remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial

2.1.3 Tutor Sebaya (*Peer Teaching*)

1. Pengertian Sebaya

Edward L. Dejnozken dan David E. Kopel dalam American Education Encyclopedia (Paktris, wordpress.com) menyebutkan pengertian tutor sebaya adalah sebagai berikut: "Tutor sebaya adalah sebuah prosedur siswa mengajar siswa lainnya. Tipe pertama adalah pengajar dan pembelajar dari usia yang sama. Tipe kedua adalah pengajar yang lebih tua usianya dari pembelajar. Tipe yang lain kadang dimunculkan pertukaran usia pengajar".

Menurut Winarno Surakhmad (1994:53) : Tutor sebaya merupakan salah satu strategi pembelajaran untuk membantu

memenuhi kebutuhan peserta didik. Ini merupakan pendekatan kooperatif bukan kompetitif. Rasa saling menghargai dan mengerti dibina di antara peserta didik yang bekerja bersama. Peserta didik yang terlibat tutor sebaya akan merasa bangga atas perannya dan juga belajar dari pengalamannya. Hal ini membantu memperkuat apa yang telah dipelajari dan diperolehnya atas tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Ketika mereka belajar dengan tutor sebaya, peserta didik juga mengembangkan kemampuan yang lebih baik untuk mendengarkan, berkonsentrasi, dan memahami apa yang dipelajari dengan cara yang bermakna. Penjelasan melalui tutor sebaya kepada temannya lebih memungkinkan berhasil dibandingkan guru. Peserta didik melihat masalah dengan cara yang berbeda dibandingkan orang dewasa dan mereka menggunakan bahasa yang lebih akrab.

Menurut Kuswaya Wihardit dalam Aria Djalil (1997:3.38) menuliskan bahwa “Pengertian tutor sebaya adalah seorang siswa pandai yang membantu belajar siswa lainnya dalam tingkat kelas yang sama”. Hisyam Zaini dalam Amin Suyitno (2004:24 dalam baliteacher.blogspot.com) menyatakan bahwa “Metode belajar yang paling baik adalah dengan mengajarkan kepada orang lain. Oleh karena itu, pemilihan model pembelajaran tutor sebaya sebagai strategi pembelajaran akan sangat membantu siswa didalam mengajarkan materi kepada temantemannya”.

Menurut Miller (1989 dalam Aria Djalil, 1997:3.34) berpendapat bahwa “Setiap saat murid memerlukan bantuan dari murid lainnya, dan murid dapat belajar dari murid lainnya”. Sedangkan Jan Collingwood (1991:19 dalam Aria Djalil, 1997:3.34) juga berpendapat bahwa “Anak memperoleh pengetahuan dan keterampilan karena dia bergaul dengan teman lainnya”.

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa tutor sebaya (peer teaching) adalah metode pembelajaran dengan pendekatan kooperatif dimana peserta didik ada yang berperan sebagai pengajar (biasanya siswa yang lebih pandai dari siswa yang lain) dan peserta didik yang lain berperan sebagai pembelajar, baik pada usia yang sama atau pengajar berusia lebih tua dari pembelajar, untuk membantu belajar dalam tingkat kelas yang sama, untuk mengembangkan kemampuan yang lebih baik untuk mendengarkan, berkonsentrasi, dan memahami apa yang dipelajari dengan cara yang bermakna, karena penjelasan yang diberikan menggunakan bahasa yang lebih akrab.

2. Manfaat Peran Peer Tutor Sebaya

Manfaat peran tutor sebaya menurut Dossuwanda (Dossuwanda, wordpress.com) adalah sebagai berikut : x Memberikan pengaruh positif, baik dalam pendidikan dan sosial pada guru, dan tutor sebaya; x Merupakan cara praktis untuk membantu secara individu dalam membaca; x Pencapaian kemampuan membaca dengan tutor

sebaya hasilnya bisa lebih baik; dan x Jumlah waktu yang dibutuhkan peserta didik untuk membaca akan meningkat.

Saat masih remaja, akan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya dan menghabiskan waktu bersama mereka. Salah satu fungsi teman sebaya adalah sebagai sumber informasi dan bahan pembandingan di luar keluarga. Melalui teman sebaya, anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan mereka dan menilai apa yang mereka lakukan (apakah mereka lebih baik) daripada teman sebayanya. Menurut Santrock, menyebutkan enam fungsi penting dari pertemanan, di dalam (Utami, 2018) Yaitu:

- a. Sebagai teman (*Companionship*), di mana teman memberi anak seorang teman yang akrab, teman bersedia meluangkan waktu bersama mereka dan bergabung melakukan kegiatan bersama.
- b. Sebagai pendorong (*Stimulation*), dimana pertemanan memberikan anak informasi yang menarik, kegembiraan dan hiburan.
- c. Sebagai pendukung fisik (*Physical Support*), di mana pertemanan memberi waktu, kemampuan, dan pertolongan.
- d. Sebagai pendukung ego (*Ego Support*), dimana pertemanan menyediakan harapan atau dukungan, dorongan dan umpan balik yang dapat membantu anak mempertahankan kesan atas dirinya sebagai individu yang mampu, menarik, dan berharga.

- e. Sebagai perbandingan sosial (*Social Comparison*), dimana pertemanan menyediakan informasi tentang bagaimana cara berhubungan dengan orang lain dan apakah anak melakukan sesuai dengan baik.
- f. Sebagai pemberi keakraban dan perhatian (*intimacy/affection*) dimana pertemanan memberi anak suatu hubungan yang hangat, erat saling mempercayai dengan anak lain yang berkaitan dengan pengungkapan diri sendiri .

3. Ciri- ciri Kelompok Sebaya

Menurut Santosa (2004) karakteristik kelompok teman sebaya di dalam (Oktaviana, n.d.) adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak mempunyai struktur organisasi yang jelas

Kelompok sebaya terbentuk secara spontan. Di antara anggota kelompok mempunyai kedudukan yang sama, tetapi ada satu di antara anggota kelompok yang dijadikan sebagai pemimpin yang dianggap pantas oleh anggota kelompok tersebut. Pimpinan biasanya adalah orang yang disegani dalam kelompok itu. Adapun semua anggota mempunyai kedudukan dan fungsi yang sama.

- 2) Bersifat sementara

Karena tidak adanya struktur organisasi yang jelas, kelompok ini tidak bisa bertahan lama. Hal ini juga dapat dipengaruhi jika keinginan atau tujuan kelompok tersebut tidak

tercapai. Atau karena keadaan yang memisahkan mereka. Hal yang terpenting dalam kelompok sebaya adalah mutu hubungan yang bersifat sementara.

3) Mengajarkan individu tentang kebudayaan yang jelas

Temannya sebaya di sekolah umumnya terdiri dari individu yang berbeda-beda lingkungannya, dimana memiliki aturan-aturan dan kebiasaan yang berbeda-beda kemudian mereka memasukkannya dalam kelompok sebaya sehingga mereka saling belajar secara tidak langsung tentang kebiasaan itu dan dipilih yang sesuai dengan kelompok kemudian dijadikan kebiasaan kelompok.

4) Anggotanya adalah individu yang sebaya

Yaitu anak-anak usia SMP dan SMA dimana mereka mempunyai keinginan dan tujuan serta kebutuhan yang sama.

2.1.4 Konsep pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau knowledge merupakan hasil persepsi manusia atau apa yang diketahui seseorang tentang suatu objek melalui panca inderanya. Panca indera yang dirasakan manusia adalah penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Waktu persepsi untuk produksi pengetahuan dipengaruhi oleh perhatian subjek dan intensitas persepsi. Sebagian besar pengetahuan kita berasal dari

pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2014) dalam (Haryani et al., n.d.)

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin mudah untuk memperoleh informasi tentang suatu objek atau pengetahuan terkait. Pengetahuan pada umumnya dapat diperoleh dari informasi yang diberikan oleh orang tua, guru dan media massa. Penting bagi perkembangan. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah untuk memperoleh dan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

c. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012). Pengetahuan yang tercakup dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu adalah mengingat atau memanggil kembali sesuatu yang spesifik dari semua bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Pengetahuan adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah dan bagaimana Anda dapat mengukur bahwa seseorang mengetahui sesuatu tentang apa yang telah dipelajarinya. Artinya, dapat disebutkan, dijelaskan, didefinisikan, dll.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan supaya menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang

yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan yaitu aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya disituasi yang lain maupun konteks.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Keahlian seseorang dapat dilihat apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan terhadap suatu kemampuan seseorang untuk merangkum maupun meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimilikinya. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-

formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat meringkas, dapat merencanakan, dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Cara memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

a. Cara non ilmiah

a. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa tokoh masyarakat formal maupun informal, tokoh agama, pejabat pemerintah, dan otoritas beberapa tokoh agama, serta pakar ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah yang memungkinkan orang lain untuk menerima pendapat yang dikemukakan oleh figur otoritas, berdasarkan fakta empiris atau pendapat mereka sendiri, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya.

a. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

b. Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat terkadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan, orang tua yang lebih tua akan meminta anak-anak mereka untuk mengikuti nasihat orang tua atau mendisiplinkan anak-anak mereka untuk menggunakan hukuman fisik jika mereka salah. Ternyata cara menghukum anak selama ini berkembang menjadi teori

atau kebenaran bahwa hukuman adalah salah satu (meskipun bukan yang terbaik) cara membesarkan anak.

c. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

d. Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

e. Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah

menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi

f. Induksi

Induksi adalah proses menarik kesimpulan dari proposisi khusus ke proposisi umum. Artinya dalam penalaran induktif, kesimpulan didasarkan pada pengalaman yang ditangkap oleh indra. Kemudian diakhiri dengan konsep yang memungkinkan Anda memahami gejalanya. Karena proses penalaran induktif bergeser dari pengamatan indrawi dan hal-hal nyata, kita dapat mengatakan bahwa induksi bergeser dari konkrit ke abstrak.

g. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada satu peristiwa yang terjadi.

b. Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (research methodology).

2.1.5 Aktifitas Fisik

a. Pengertian Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan pengeluaran energi yang dihasilkan oleh otot rangka, termasuk aktivitas seperti bekerja, bermain, pekerjaan rumah tangga, perjalanan dan waktu luang. Aktivitas fisik berbeda dengan olahraga. Latihan adalah bagian dari aktivitas fisik terstruktur, terencana, berulang yang bertujuan untuk menjaga kebugaran fisik (WHO, 2018).

Aktifitas fisik berbeda dengan olahraga karena olahraga merupakan suatu kegiatan fisik yang direncanakan, terstruktur, berulang dan bertujuan memperbaiki atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik seseorang (World Health Organization, 2010) di dalam (Kusumo, n.d.)

b. Jenis Aktifitas Fisik

Berikut jenis-jenis Aktivitas Fisik meliputi:

a. Kegiatan sehari-hari

Jenis aktivitas yang pertama ada dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan sehari-hari dalam mengurus rumah untuk membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Seperti misalnya adalah mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyetrika, naik turun tangga, dan sebagainya. Kalori yang terbakar bisa 50 – 200 kkal per kegiatan.

b. Latihan fisik

Latihan fisik adalah aktivitas yang dilakukan secara terstruktur dan terencana misalnya adalah jalan kaki, *jogging*, *push up*, peregangan, senam aerobik, bersepeda, dan sebagainya. Dilihat dari kegiatannya, latihan fisik memang seringkali disatukategorikan dengan olahraga.

c. Olahraga

Olahraga didefinisikan sebagai aktivitas fisik yang terstruktur dan terencana dengan mengikuti aturan-aturan yang berlaku dengan tujuan tidak hanya untuk membuat tubuh jadi lebih bugar namun juga untuk mendapatkan prestasi. Yang termasuk dalam olahraga seperti sepak bola, bulu tangkis, basket, berenang, dan sebagainya. (Kemenkes, 2018).

Aktivitas Fisik dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan, yaitu: aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat (Kemenkes, 2018).

1. Aktivitas fisik berat:

Selama beraktivitas, tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi nafas meningkat sampai terengah-engah. Energi yang dikeluarkan >7 Kcal/menit. Contoh aktivitas fisik berat:

- a. Berjalan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km/jam), berjalan mendaki bukit, berjalan dengan membawa beban di punggung, naik gunung, jogging (kecepatan 8 km/jam) dan berlari.
- b. Pekerjaan seperti mengangkut beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali selokan dan mencangkul.
- c. Pekerjaan rumah seperti memindahkan perabot yang berat dan menggendong anak. d. Bersepeda lebih dari 15 km/jam dengan lintasan mendaki, bermain basket, badminton dan sepak bola.

2. Aktivitas fisik sedang

Saat melakukan aktivitas fisik sedang tubuh sedikit berkeingot, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat. Energi yang dikeluarkan: 3,5-7 Kcal/menit Contoh aktivitas fisik sedang:

- a. Berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada permukaan rata di dalam atau di luar rumah, di kelas, ke tempat kerja atau ke toko dan jalan santai dan jalan sewaktu istirahat kerja
- b. Memindahkan perabot ringan, berkebun, menanam pohon dan mencuci mobil.

- c. Pekerjaan tukang kayu, membawa dan Menyusun balok kayu, membersihkan rumput dengan mesin pemotong rumput
- d. Bulutangkis rekreasional, dansa, bersepeda pada lintasan datar dan berlayar.

3. Aktifitas fisik ringan:

Kegiatan yang hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan. Energi yang dikeluarkan <3.5 Kcal/menit. Contoh aktivitas fisik ringan:

- a. Berjalan santai di rumah, kantor atau pusat perbelanjaan.
- b. Duduk bekerja di depan komputer, membaca, menulis, menyetir dan mengoperasikan mesin dengan posisi duduk atau berdiri.
- c. Berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, setrika, memasak, menyapu, mengepel lantai dan menjahit.
- d. Latihan peregangan dan pemanasan dengan gerakan lambat.
- e. Membuat prakarya, bermain video game, menggambar, melukis dan bermain musik.

Jenis aktivitas fisik atau aktivitas yang dilakukan menentukan tingkat kecukupan aktivitas fisik seseorang,

yang pada gilirannya mempengaruhi efikasi perlindungan atau pengurangan risiko PJK. Namun, mekanisme pengurangan risiko ini juga dipengaruhi oleh faktor risiko lain seperti usia individu, jenis kelamin, kebiasaan merokok, obesitas, dan riwayat penyakit arteri koroner.

c. Latihan Fisik

1. Latihan Aerobik

Disebut sebagai latihan kardiopersi karena melatih kerja jantung dan paru. Beberapa contoh latihan aerobic adalah:

- a. Jalan cepat sekeliling rumah
- b. Naik turun tangga dalam rumah

2. Latihan anaerobik merupakan latihan yang fokus pada beban atau kekuatan otot. Beberapa contoh latihan anaerobik adalah:

- a. Push-up
- b. Squat
- c. Lunges
- d. Crunches

d. Prinsip Aktifitas Fisik

Prinsip Aktifitas Fisik meliputi Baik Benar Terukur dan Teratur (BBTT) yaitu :

1. Aktivitas fisik yang Baik

Aktivitas fisik yang disesuaikan dengan kondisi fisik dan kemampuan supaya tidak menimbulkan dampak yang

merugikan, dilakukan di lingkungan yang sehat, aman, nyaman, tidak rawan cedera, menggunakan pakaian dan sepatu yang nyaman.

2. Aktivitas fisik yang Benar

Aktivitas fisik yang dilakukan secara bertahap dan dimulai dari latihan pemanasan (termasuk peregangan), latihan inti (latihan pada intensitas yang dituju), latihan pendinginan (termasuk peregangan).

3. Aktivitas fisik yang Terukur

Aktivitas fisik yang dilakukan dengan mengukur intensitas dan waktu latihan.

4. Aktivitas fisik yang Teratur

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur 3-5 kali dalam seminggu dengan selang waktu istirahat.

5. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam latihan fisik

1. Lama waktu olahraga tidak dapat menjadi acuan hasil. Waktu olahraga yang lebih lama belum tentu memiliki hasil yang lebih baik dibandingkan olahraga dengan waktu singkat.
2. Durasi latihan yang direkomendasikan antara 30- 50 menit per kali latihan fisik.
3. Hindari cedera akibat latihan fisik.
4. Memberikan selingan istirahat untuk memulihkan kondisi tubuh.
5. Memperhatikan tingkat kemampuan dalam melakukan olahraga.

6. Latihan fisik dilakukan sebanyak 3-5 kali per minggu dengan melakukan olahraga aerobik dan anaerobik dengan intensitas 60-80 % DJM, selama 30-60 menit per latihan.
7. Lakukan evaluasi setelah melakukan latihan secara teratur.

6. Manfaat Aktivitas fisik

1. Secara fisik:
 - a. Mengendalikan berat badan.
 - b. Mengendalikan tekanan darah.
 - c. Menurunkan risiko keropos tulang (osteoporosis) pada wanita.
 - d. Mencegah Diabetes Melitus atau kencing manis.
 - e. Mengendalikan kadar kolesterol.
 - f. Meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh.
 - g. Memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot.
2. Secara psikologis:
 - a. Meningkatkan rasa percaya diri
 - b. Membantu mengelola stress
 - c. Membangun rasa jujur dan adil terhadap lawan (sportifitas) serta tanggung jawab
 - d. Mengurangi kecemasan
3. Secara sosial, ekonomi dan budaya :
 - a. Menurunkan biaya pengobatan
 - b. Meningkatkan produktivitas

- c. Meningkatkan pendapatan
- d. Meningkatkan keaktifan masyarakat

4. Aktivitas Fisik Untuk Remaja di Tempat Belajar

1. Mengoptimalkan waktu istirahat dengan bermain seperti lompat tali dan galasin.
2. Melaksanakan aktivitas fisik atau olahraga atau senam sehat bersama minimal 30 menit setiap hari sebelum jam pelajaran dimulai
3. Melakukan gerak jalan
4. Tes kebugaran jasmani secara berkala
5. Melakukan edukasi kesehatan secara berkala tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari atau 150 menit setiap minggu (Kemenkes, 2019).

2.1.6 Penyakit Jantung Koroner (PJK)

1. Pengertian Penyakit Jantung Koroner

Penyakit arteri koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung akibat kekurangan darah pada miokardium akibat penyumbatan atau stenosis pada arteri koroner akibat rusaknya lapisan dinding pembuluh darah (aterosklerosis) (Depth for Disease Control and Prevention and Kontrol, 2019). Proses PJK diawali dengan proses aterosklerosis. Pengerasan dinding arteri disebabkan oleh adanya ateroma (plak kekuningan yang mengandung lemak, kolesterol, sel, kalsium, dll) pada dinding arteri. Aterosklerosis, sejenis

aterosklerosis, adalah penyakit yang ditandai dengan penebalan dinding arteri dan hilangnya elastisitas dinding arteri (Santosa & Baharuddin, 2020).

Menurut American Heart Association, penyakit jantung koroner (PJK) adalah serangan jantung yang disebabkan oleh penumpukan plak di arteri jantung (Benjamin et al., 2018). Penyakit arteri koroner (PJK) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah koroner. Stenosis pembuluh darah terjadi akibat proses aterosklerosis, akibat lambatnya penumpukan kolesterol dan jaringan ikat pada dinding pembuluh darah. PJK, atau penyakit arteri koroner (PJK), ditandai dengan penyumbatan pembuluh darah di sekitar jantung yang disebabkan oleh aterosklerosis. Penyakit jantung koroner sebenarnya sangat mematikan. Di negara-negara berkembang, penyakit arteri koroner merupakan ancaman bagi jiwa manusia dan masih sangat lazim. Banyak orang meninggal karena penyakit ini dan biaya operasi untuk menyembuhkannya sangat tinggi. Biasanya berkembang pada usia yang relatif tua dari usia 50-an, namun penyakit arteri koroner perlu diwaspadai sedini mungkin dan memiliki pengetahuan tentangnya. Penyakit arteri koroner disebabkan oleh kecerobohan di masa kecil (Agustina Harahap, n.d.).

2. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner

1. Usia

Usia merupakan faktor yang amat berpengaruh terhadap kejadian PJK, terutama terhadap terjadinya proses aterosklerosis pada arteri koroner. Saluran arteri koroner ini dapat diibaratkan sebagai saluran pipa ledeng, yang semakin tua umurnya maka semakin besar kemungkinan timbulnya kerak di dindingnya yang mengakibatkan terganggunya aliran air dalam pipa.

2. Jenis kelamin

Pria memiliki risiko yang lebih tinggi daripada wanita, ini berkaitan dengan hormon estrogen yang bersifat protektif terhadap aterosklerosis. Setelah menopause risiko akan meningkat karena jumlah hormon estrogen mulai menurun.

3. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga dengan hiperlipidemia atau penyakit jantung akan meningkatkan risiko terkena PJK, terutama bagi yang keluarganya terserang penyakit di usia dini (kurang dari 55 tahun).

4. Ras

Ras kulit putih lebih berisiko terkena PJK dibandingkan dengan ras kulit hitam.

5. Hiperlipidemia

Hiperlipidemia adalah suatu penyakit yang mengakibatkan kadar lemak (kolesterol, trigliserida, atau keduanya) dalam darah meningkat sebagai manifestasi kelainan metabolisme atau transportasi lemak/lipid. Lipid atau lemak adalah zat yang kaya akan energi, yang berfungsi sebagai sumber utama dalam proses metabolisme.

6. Diabetes Mellitus

Diabetes menyebabkan faktor risiko terhadap PJK apabila kadar glukosa darah naik, terutama bila berlangsung dalam waktu yang cukup lama karena gula darah (glukosa) tersebut dapat menjadi racun terhadap tubuh, termasuk sistem kardiovaskuler. Pasien diabetes cenderung mengalami gangguan jantung pada usia yang masih muda. Diabetes yang tidak terkontrol dengan kadar glukosa yang tinggi dalam darah cenderung berperan menaikkan kadar kolesterol. Proses degeneratif vaskular dan metabolisme lemak yang tidak normal ini memegang peranan terhadap terjadinya pertumbuhan atheroma sehingga pembuluh darah arteri menjadi sempit (aterosklerosis).

7. Hipertensi

Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat sejalan dengan peningkatan tekanan darah. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik 130-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 85-89 mmHg akan meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah sebesar 2 kali dibandingkan dengan tekanan darah kurang dari 120 per 80 mmhg.

8. Obesitas

Obesitas dapat merusak beberapa sistem pada organ tubuh. Jantung bekerja lebih berat pada orang yang mengalami obesitas, dan volume darah serta tekanan darah juga mengalami peningkatan. Penurunan berat badan secara signifikan akan mempengaruhi penurunan kadar kolesterol yang berkontribusi terhadap penimbunan lemak pada penderita PJK.

9. Kebiasaan merokok

Para perokok mempunyai risiko dua sampai tiga kali meninggal karena PJK dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Merokok memicu munculnya radikal bebas yang berakibat pada lebih cepat rusaknya dinding pembuluh darah. Karbon monoksida dapat menyebabkan hipoksia jaringan arteri, nikotin menyebabkan mobilisasi katekolamin yang dapat menambah reaksi trombosit dan menyebabkan kerusakan pada dinding arteri. Sedangkan glikoprotein tembakau dapat menimbulkan reaksi hipersensitif dinding arteri (Agustina Harahap, n.d.).

Faktor risiko Penyakit Jantung Koroner terbagi menjadi dua terdapat diubah dan tidak diubah yaitu:

1. Risiko yang tidak dapat diubah

- Umur
- Jenis Kelamin
- Keturunan/Ras

2. Risiko yang dapat diubah

- Kurangnya Aktifitas Fisik
- Obesitas
- Diet yang tidak sehat
- Stress
- Konsumsi Alkohol
- Merokok
- Dislipidemia
- Hipertensi
- Diabetes Melitus

3. Tanda dan Gejala Penyakit Jantung Koroner

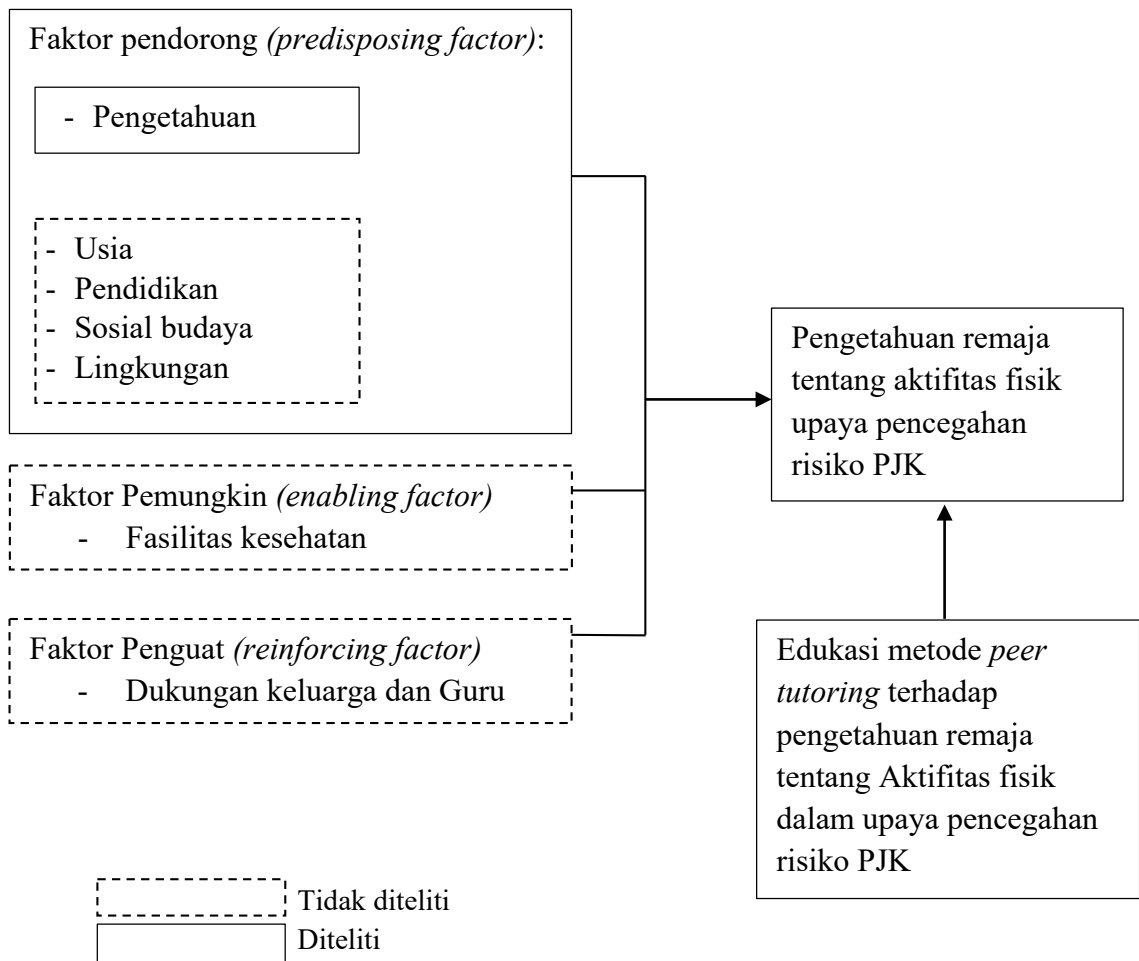
- a. Nyeri/rasa tidak nyaman di dada, di substernal, dada kiri atau epigastrium, menjalar ke leher, bahu kiri, dan tangan kiri, serta punggung
- b. Seperti tertekan, diremas-remas, terbakar atau ditusuk
- c. Dapat disertai keringat dingin, mual, muntah, lemas, pusing melayang, serta pingsan

d. Timbul tiba-tiba dengan intensitas tinggi, berat ringan bervariasi

4. Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

- a. Meningkatkan gaya hidup sehat dengan perilaku “CERDIK”, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress.
- b. Melakukan pola hidup “PATUH” bagi penyandang PTM khususnya PJK, yaitu Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap aktivitas fisik dengan aman, Upayakan diet sehat dan gizi seimbang, Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik lainnya (Bambang Dwiputra, n.d.).

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis

1. Hipotesis

H1: Adanya pengaruh program edukasi melalui metode *peer tutoring* terhadap pengetahuan remaja.