

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diare

1. Pengertian Diare

Diare adalah suatu penyakit ditandai adanya perubahan bentuk dan konsistensi pada tinja yakni lebih lembek atau lebih cair serta frekuensi buang air besar lebih banyak dari biasanya (Kemenkes, 2014). Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes RI 2011). Diare adalah perubahan konsistensi tinja yang terjadi tiba-tiba akibat kandungan air di dalam tinja melebihi normal (10ml/kg/hari) dengan peningkatan frekuensi defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari (Tanto dan Liwang, 2014). Berdasarkan ketiga definisi di atas dapat disimpulkan bahwa diare adalah buang air besar dengan bertambahnya frekuensi yang lebih dari biasanya 3 kali sehari atau lebih dengan konsistensi cair.

2. Penyebab Diare

Diare dapat disebabkan oleh berbagai infeksi. Menurut Ngastiyah (2014), faktor penyebab diare adalah sebagai berikut :

a. Faktor infeksi

- 1) Infeksi Enteral yaitu infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi enteral sebagai berikut :

- a) Infeksi Bakteri : Vibrio, E. Coli, Salmonella dan sebagainya.
 - b) Infeksi Virus : Enterovirus
 - c) Infeksi Parasit : cacing, protozoa, jamur (Candida Albicans).
- 2) Infeksi parenteral ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti otitis media akut (OMA), tonsillitis/tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dan sebagainya.
- b. Faktor malabsorpsi
- 1) Malabsorpsi karbohidrat : disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa). Malabsorpsi lemak
 - 2) Malabsorpsi protein
- c. Faktor makanan seperti makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan.
- d. Faktor psikologis seperti rasa takut dan cemas. Walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar.

3. Tanda dan Gejala Diare

Menurut Ngastiyah (2014), gambaran klinis penyakit diare bermula dengan pasien cengeng, gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare.

Selain gejala diatas, gejala lain adalah sebagai berikut:

- a. Tinja cair dan disertai lendir dan atau darah. Warna tinja makin lama berubah kehijau-hijauan karena bercampur dengan empedu.

- b. Gejala muntah dapat timbul sebelum atau sesudah diare dan dapat disebabkan karena lambung turut meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit.
- c. Bila pasien telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi mulai nampak, yaitu berat badan turun, turgor berkurang, mata menjadi cekung (pada bayi), selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering.

4. Klasifikasi Diare

Jenis-jenis diare menurut Hidayat (2008) adalah sebagai berikut :

- a. Diare akut, yaitu diare yang menyerang dan biasanya berlangsung kurang dari 14 hari. Akibat yang muncul dari diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi penyebab utama kematian bagi penderita diare.
- b. Diare persisten atau diare kronis, yaitu diare yang biasanya akan berlangsung selama lebih dari 14 hari dan terjadi secara terus-menerus. Akibatnya penderita akan mengalami penurunan berat badan dan gangguan metabolisme pada tubuhnya.
- c. Diare disentri, yaitu diare yang disertai darah yang bercampur dalam tinja yang dikeluarkannya. Penderita akan mengalami anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadi komplikasi pada mukosa.
- d. Diare yang dialami dengan masalah (diare akut dan persisten) yang mungkin juga disertai dengan penyakit lain didalam tubuh seperti : demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya.

5. Cara Penularan dan Faktor Risiko Diare

Cara penularan diare yaitu melalui fecal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman atau kontak langsung tangan penderita atau kontak tidak langsung yaitu melalui lalat.

Berdasarkan penelitian Atika (2016), faktor risiko terjadinya diare pada anak usia sekolah adalah:

a. Faktor perilaku

- 1) Faktor perilaku cuci tangan pada saat sebelum dan setelah makan serta setelah buang air besar.
- 2) Faktor ibu sebagai orang yang mempersiapkan bekal/makanan ke sekolah.
- 3) Faktor jajanan dikantin sekolah.

b. Faktor lingkungan

- 1) Faktor sumber air.
- 2) Faktor ketersediaan jamban.

6. Komplikasi diare

Komplikasi kehilangan akibat diare :

- a. Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotnik, isotonik, atau hipertonic).
- b. Renjatan hipovolemik.
- c. Hipokalemia (dengan gejala meteorismus, hipotoni otot, lemah, bradikardi, perubahan elektrokardiogram).
- d. Hipoglikemia.
- e. Intoleransi sekunder akibat kerusakan vili mukosa usus dan defisiensi enzim lactase.

- f. Kejang, terjadi pada dehidrasi hipertonik.
- g. Malnutrisi energi protein, (akibat muntah dan diare, jika lama atau kronik).

7. Penatalaksanaan diare

Strategi pengendalian penyakit diare yang dilaksanakan pemerintah adalah :

- a. Melaksanakan tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui lima langkah tuntas diare (LINTAS Diare) yaitu:
 - 1) Rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah.
 - 2) Zinc selama 10 hari berturut-turut.
 - 3) Pemberian ASI dan makanan.
 - 4) Pemberian antibiotik sesuai indikasi.
 - 5) Pemberian nasehat.
- b. Meningkatkan tata laksana penderita diare di rumah tangga yang tepat dan benar.
- c. Meningkatkan SKD (Sistem Kewaspadaan Dini) dan penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) diare.
- d. Melaksanakan upaya kegiatan pencegahan yang efektif.
- e. Melaksanakan monitoring dan evaluasi.

8. Pencegahan Diare

Adapun upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan diare yaitu dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan air, sanitasi makanan dari vektor penyebar kuman seperti lalat.
- b. Membiasakan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir sebelum memegang makanan.
- c. Membiasakan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir setelah beraktivitas.
- d. Mengonsumsi jajanan atau makanan sehat di kantin sekolah.

Kebersihan yang baik, mencuci tangan, makanan yang aman, dan akses ke air bersih adalah faktor kunci dalam mencegah diare. Intervensi kesehatan masyarakat untuk mempromosikan mencuci tangan saja dapat mengurangi angka kejadian diare sekitar sepertiga persen. Sebagai tenaga promosi kesehatan, beberapa hal yang dapat kita lakukan seperti: mempromosikan PHBS kepada anak sekolah seperti mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, mengonsumsi jajanan sehat, membuang sampah pada tempatnya serta menggunakan jamban yang bersih dan sehat.

B. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Promkes, 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (KEMENKES RI, 2011).

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Sekolah

a. Pengertian

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat (Promkes, 2016).

b. Tujuan PHBS di tatanan sekolah

PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan 8 masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Tujuan PHBS di sekolah yaitu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar-mengajar dan para siswa, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat.

c. Indikator PHBS pada tatanan sekolah

Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah :

- 1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun.
- 2) Mengonsumsi jajanan sehat.
- 3) Menggunakan jamban bersih dan sehat.
- 4) Olahraga yang teratur dan terukur.
- 5) Memberantas jentik nyamuk.
- 6) Tidak merokok di lingkungan sekolah.
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
- 8) Membuang sampah pada tempatnya.

Pada penelitian ini indikator PHBS tatanan sekolah untuk upaya pencegahan diare yang digunakan yaitu mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir dan mengonsumsi jajanan sehat.

C. Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun

1. Pengertian Cuci Tangan

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan dan membersihkan kotoran, kuman dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Dahlan dan Umrah, 2013). Cuci tangan merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit yang ditularkan melalui makanan. Kebiasaan mencuci tangan secara teratur perlu dilatih pada anak. Jika sudah terbiasa mencuci tangan sehabis bermain atau ketika akan makan, maka diharapkan kebiasaan tersebut akan terbawa sampai tua.

2. Waktu Penting Cuci Tangan

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebaiknya dilakukan pada lima waktu penting, yaitu:

- a) sebelum dan sesudah makan.
- b) sesudah buang air besar.
- c) sebelum memegang bayi.
- d) sesudah menceboki anak.
- e) sebelum menyiapkan makanan.
- f) sesudah bermain atau beraktivitas

Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dapat memutuskan mata rantai kuman yang melekat di jari-jemari. Masyarakat termasuk anak sering mengabaikan mencuci tangan memakai sabun dengan air mengalir karena kurangnya pemahaman tentang kesehatan.

3. Langkah-Langkah Mencuci Tangan dengan Baik dan Benar

Teknik mencuci tangan yang benar harus menggunakan sabun dan di bawah air yang mengalir dengan langkah-langkah sebagai berikut (Kemenkes, 201) :

- a. Basahi tangan dengan air di bawah kran atau air mengalir.
- b. Ambil sabun cair secukupnya untuk seluruh tangan, akan lebih baik jika sabun yang mengandung antiseptik.
- c. Meratakan sabun dan gosokkan pada kedua telapak tangan, gosokkan sampai ke ujung jari.

- d. Kemudian telapak tangan kanan menggosok punggung tangan kiri dan lakukan secara bergantian yaitu telapak tangan kiri menggosok punggung tangan kanan.
- e. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
- f. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
- g. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian dengan gerakan saling berputar.
- h. Letakkan ujung jari ke telapak tangan lalu gosok perlahan. Bilas dengan air bersih dan keringkan tangan dengan menggunakan tisu atau handuk.

D. Konsep Jajanan Sehat

1. Pengertian Makanan Jajanan

Makanan jajanan Menurut Food and Agriculture Organization (FAO) yang dikutip oleh Puspitasari (2013) makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang disajikan dalam wadah atau sarana penjualan di pinggir jalan, tempat umum atau tempat lainnya, yang terlebih dahulu sudah dipersiapkan atau dimasak di tempat produksi, di rumah atau di tempat berjualan. Jajanan yang sehat mengandung gizi seperti kalori, protein, dan vitamin, meskipun lebih banyak kandungan kalorinya. Manfaat jajanan sehat di kantin sekolah yaitu dapat mengatasi rasa lesu atau kurang bersemangat selama anak berada di sekolah. Manfaat jajan sehat di sekolah yaitu meningkatkan kesehatan dan kecerdasan siswa, sehingga siswa menjadi lebih berprestasi di sekolah.

2. Syarat Jajanan Sehat

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 pasal 9 disebutkan bahwa makanan jajanan yang dijajakan harus dalam keadaan terbungkus dan atau tertutup. Pembungkus yang digunakan dan atau tutup makanan jajanan harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan. Jajanan sehat adalah jajanan yang memiliki ciri sebagai berikut:

- a. Bebas dari lalat, semut, kecoa, dan binatang lain yang dapat membawa kuman penyakit serta bebas dari kotoran dan debu lain.
- b. Makanan yang dikukus, direbus, atau digoreng menggunakan panas yang cukup artinya tidak setengah matang.
- c. Disajikan dengan menggunakan alas yang bersih dan sudah dicuci lebih dahulu dengan air bersih.
- d. Pengambilan makanan yang terbuka hendaklah dilakukan dengan menggunakan sendok, garpu atau alat lain yang bersih, jangan mengambil makanan dengan tangan.
- e. Makanan dalam kemasan tidak kadaluarsa, selalu perhatikan tanggal kadaluarsa pada kemasan makanan, makanan yang telah melewati tanggal kadaluarsa berbahaya bagi kesehatan.
- f. Hindari makanan yang mengandung 5P yaitu terdapat bahan pengawet, pewarna, pemanis, penyedap dan pengenyal.

3. Dampak Jajan Sembarangan

Jajanan yang tidak terjamin kebersihannya bisa saja sudah tercemar kuman sehingga menyebabkan penyakit diare atau disentri, atau pada

makanan tersebut ada telur cacing yang menyebabkan penyakit cacingan. Jajan sembarangan juga tidak aman karena acap kali menggunakan zat pewarna, zat pengawet, bumbu penyedap yang belum tentu aman bagi kesehatan anak. Karena bahan makanan tambahan yang tidak aman dapat menjadi racun bagi tubuh. Reaksi yang ditimbulkan oleh keracunan makanan bisa seperti muntah, diare bahkan syok.

4. Contoh Jenis Jajanan Sehat Bagi Anak Sekolah Dasar

Makanan jajanan dapat berfungsi sebagai asupan gizi anak sekolah. Menjaga kadar gula darah agar anak sekolah tetap berkonsentrasi, untuk mempertahankan aktivitas fisik anak sekolah. Makanan selingan dapat berupa bekal dari rumah atau berupa Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS).

Jenis pangan jajanan anak sekolah dibedakan menjadi 4 jenis yaitu:

a. Makanan Utama

Kelompok makanan utama atau dikenal dengan istilah “jajanan berat” jajanan ini bersifat mengenyangkan. Contohnya: Mie ayam, bakso, bubur ayam, nasi goreng, gado-gado, soto, lontong isi sayur atau daging, dan lain-lain.

b. Camilan/snack

Camilan merupakan makanan yang biasa dikonsumsi diluar makanan utama. Camilan dibedakan menjadi 2 jenis yaitu camilan basah dan camilan kering. Camilan basah contohnya: gorengan, lemper, kue lapis, donat, jelly. Sedangkan camilan kering

contohnya: brondong jagung, keripik, biskuit, kue kering, dan permen.

c. Minuman

Minuman dibedakan menjadi dua kelompok yaitu minuman yang disajikan dalam gelas dan minuman yang disajikan dalam kemasan. Contoh minuman yang disajikan dalam gelas yaitu: air putih, es teh manis, es jeruk, dan berbagai macam minuman campur. Sedangkan minuman yang disajikan dalam kemasan contohnya: minuman ringan dalam kemasan (teh, sari buah, susu, yoghurt).

d. Jajanan Buah

Buah yang biasa menjadi jajanan anak sekolah yaitu buah yang masih utuh atau buah yang sudah dikupas dan dipotong. Buah utuh contohnya: manggis dan jeruk. Sedangkan buah potong contohnya: papaya, nanas, melon, semangka dan lain-lain.

E. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil mengerti seseorang yang dipengaruhi oleh perhatian dan tanggapan terhadap suatu objek tertentu melalui indra penglihat, pencium, dll. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengar dan penglihat (Agustini, 2014). Dimana pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2010).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Pakpahan et al., 2021) Tingkatan pengetahuan yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu adalah sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa Tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat adalah sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di

dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman & Riyanto, 2013) yaitu :

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok serta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan dapat mempengaruhi

proses belajar, karena semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi.

b) Informasi/media massa

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan/peningkatan pengetahuan.

Perkembangan teknologi akan menyediakan bermacam media masaa yang dapat menginovasi pengetahuan masyarakat. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berupa sugesti yang mengarahkan pendapat seseorang. Adanya informasi yang baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut

c) Sosial, budaya, dan ekonomi

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

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena adanya

interaksi timbal balik atau tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu,.

e) Pengalaman

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

f) Usia

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak

F. Edukasi Kesehatan di Sekolah

1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi atau pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku kesehatan dari sasaran. (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai pemberian informasi, instruksi, atau peningkatan pemahaman terkait kesehatan. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan terkait pentingnya edukasi atau pendidikan kesehatan dalam penelitian ini yaitu

edukasi dapat diberikan kepada anak sekolah dasar dengan tujuan agar anak akan mendapatkan sebuah informasi kesehatan sehingga anak akan terhindar dari macam-macam penyakit.

2. Metode Pendidikan Kesehatan di Sekolah

Promosi kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Berikut ini diuraikan beberapa metode pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2010):

a. Metode Individual (Perorangan)

Dalam pendidikan kesehatan, metode yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

b. Metode Kelompok

Dalam memilih metode kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

c. Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa dipakai untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada

masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Karena sasaran promosi ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut.

3. Media Pembelajaran

a. Pengertian Media.

Media adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika seperti TV, radio, computer dan lain-lain serta media luar ruang sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

b. Jenis Media berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan, media ini dibagi menjadi berbagai jenis media yaitu:

- 1) Media Cetak : booklet, leaflet, poster, flyer, flipchart, surat kabar, majalah, dan lain-lain.
- 2) Media elektronik: Televisi, Radio, Video, Slide, dan Film Strip.
- 3) Media Luar Ruang: billboard, megatron, spanduk, baligo, dan lain-lain.
- 4) Media Permainan: permainan papan, simulasi, tekateki, kartu.

4. Edukasi melalui Kartu Kuartet

- a. Pengertian permainan kartu kuartet oleh Setiyorini (2013) bahwa kartu kuartet adalah sejenis permainan yang terdiri atas beberapa jumlah kartu bergambar, dari kartu tersebut tertera keterangan berupa tulisan yang menerangkan gambar tersebut. Tulisan yang menerangkan gambar itu biasanya ditulis dengan tinta berwarna. Menurut Hans Daeng dalam Andang (2009:17) permainan edukasi adalah bagian mutlak dari kehidupan anak dan permainan merupakan bagian integral dari proses pembentukan kepribadian anak. Salah satu media yang dapat digunakan dalam proses belajar mengajar adalah media permainan edukasi. Anak dapat belajar berbagai kesempatan dan kegiatan baik didalam sekolah maupun diluar sekolah serta dapat membuat suasana lingkungan belajar menjadi menyenangkan, segar, hidup, bahagia, santai namun tetap memiliki suasana belajar yang kondusif. Dalam permainan kartu kuartet ini terdapat aturan-aturan dan langkah-langkah yang harus diikuti oleh para pemain.
- b. Langkah-langkah Permainan Kartu Kuartet

Dalam permainan kartu kuartet ini terdapat beberapa aturan-aturan yang mengikat para pemain. Menurut Prasidya (2017) langkah-langkah permainan kartu kuartet yang telah di kembangkan olehnya yaitu:

1. Jumlah pemain dalam permainan kartu kuartet yaitu 3-5 orang.

Di awal permainan setiap pemain memegang 4 kartu yang

dibagikan oleh pengocok kartu dan sisa kartu ditumpuk kemudian diletakkan di tengah-tengah pemain.

2. Dalam permainan ini setiap pemain akan mendapat giliran sebagai pemain penebak dan pemain tertebak. Pemain penebak merupakan pemain yang mendapat giliran untuk menebak kata keterangan gambar kartu yang dimiliki pemain tertebak. Sedangkan pemain tertebak merupakan pemain yang memiliki kartu tema yang disebutkan oleh pemain penebak.
3. Dalam permainan kartu kuartet ini, pemain diminta untuk mengumpulkan anggota kartu tema dengan lengkap. Satu tema kartu terdiri dari 4 anggota kartu.
4. Apabila pemain dapat mengumpulkan 4 buah anggota kartu dengan tema kartu yang sama, maka pemain dapat meletakkan kartu yang sudah lengkap tersebut ke depan pemain.
5. Saat pemain penebak menyebutkan tema kartu, maka pemain tertebak dapat menjawab “Ya”, jika memiliki anggota kartu dengan tema yang disebutkan oleh pemain penebak. Pemain penebak diberi kesempatan menebak kartu satu kali kepada setiap pemain tertebak.
6. Jika pemain penebak kurang tepat dalam menebak kata, maka pemain tertebak menjawab “Tidak”.
7. Permainan kartu kuartet dianggap selesai setelah semua kartu berhasil ditebak dan dikumpulkan oleh para pemain.

c. Kelebihan dan Kekurangan Kartu Kuartet

Menurut Kamil dalam Prasyidya (2017) kartu kuartet memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan kartu kuartet yaitu:

1. Praktis, karena mudah dibawa kemana-mana, mudah dalam penyajian, mudah dimainkan dimana saja.
2. Dapat digunakan untuk kelompok besar atau kecil.
3. Selain guru, siswa juga dapat secara aktif untuk ikut dilibatkan di dalam penyajiannya.
4. Permainan kartu kuartet dapat meningkatkan kemampuan berbicara dan menyimak siswa, karena terjadi interaksi antarsiswa;
5. Dapat membantu siswa dalam menemukan gagasan atau ide tulisan yang sistematis;
6. Dapat membantu dan memudahkan guru dalam upaya menumbuhkan minat dan motivasi siswa untuk belajar.

Selain memiliki kelebihan, permainan kartu kuartet ini memiliki kekurangan, antara lain:

1. Permainan ini dapat diikuti dengan jumlah pemain yang tidak banyak, karena jumlah kartu yang terbatas;
2. Masih diperlukannya variasi desain kartu kuartet agar dapat lebih menarik.

d. Langkah-langkah Pembuatan Kartu Kuartet

Pembuatan kartu kuartet mengacu pada langkah-langkah yang terdapat pada p-proses menurut Sugiyono (2015), sebagai berikut:

1. Tahap analisis

Analisis merupakan tahap awal dalam membuat suatu program. Pada tahap analisis ini peneliti harus memahami masalah kesehatan yang dihadapi yaitu penyakit, mengenal sasaran yang akan diintervensi, memahami saluran komunikasi. Sehingga media sesuai dengan kebutuhan sasaran.

2. Tahap desain strategis

Desain strategi ini mencakup tujuan komunikasi, segmentasi sasaran, membuat strategi komunikasi, membuat strategi pesan dan media.

3. Tahap pengembangan dan uji coba

Pada tahap ini yang dilakukan yaitu berupa pengembangan konsep, bahan, pesan. Beberapa hal yang dilakukan dalam tahap ini yaitu:

- a) Pengembangan

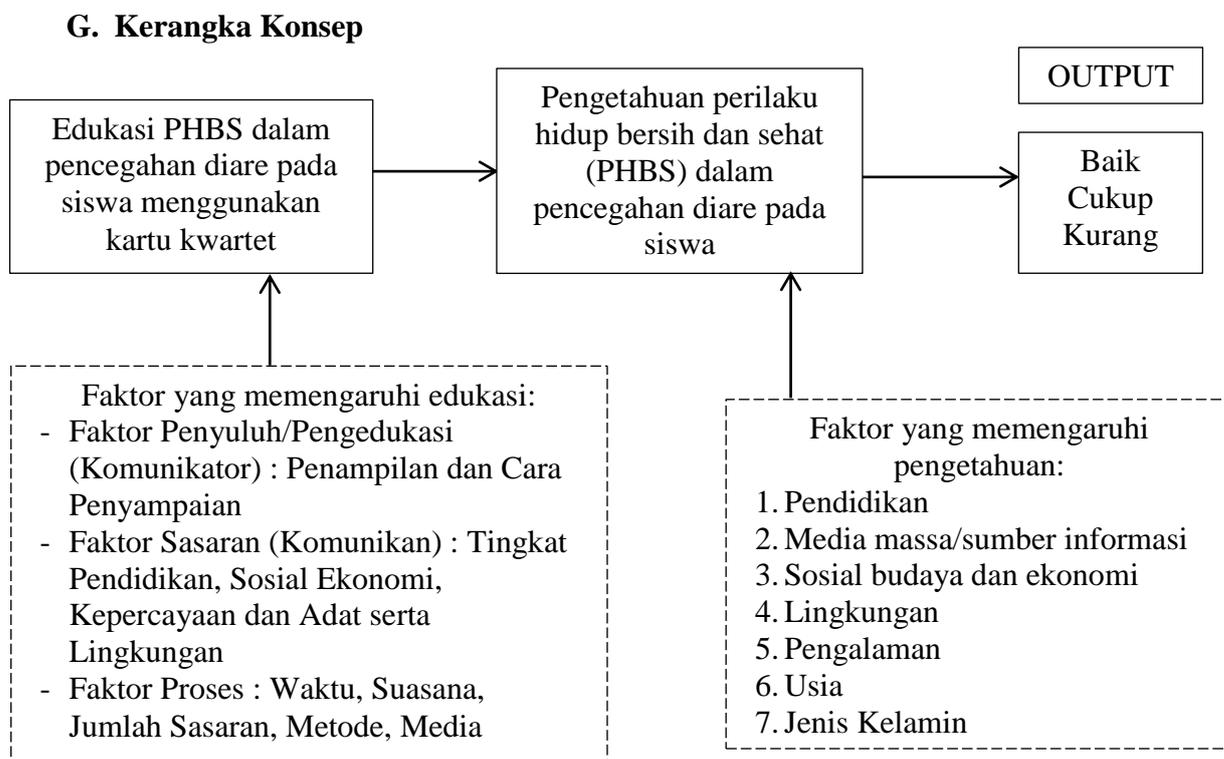
Tahap pengembangan yang dilakukan adalah mengembangkan media kartu kuartet permainan anak menjadi sebuah media pesan kesehatan. Mulai dari pengkajian sampai desain produk.

- b) Pengujian

Validasi desain, proses untuk menentukan kelayakan bentuk, isi dan materi kartu kuartet sebagai salah satu produk pembelajaran. Validasi kartu kuartet meliputi penilaian oleh dosen ahli media jurusan Promosi Kesehatan.

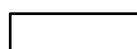
Dalam penelitian ini analisis digunakan untuk mengolah data yang diperoleh melalui kuesioner dalam bentuk skor.

Hal ini untuk mengetahui kelayakan media yang dibuat.

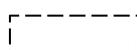


Gambar 1 Kerangka Konsep

KETERANGAN :



: YANG DI TELITI



: YANG TIDAK DI TELITI

H. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah :

H_a : Ada Pengaruh Edukasi PHBS Menggunakan Kartu Kwartet Terhadap Pengetahuan Siswa dalam Pencegahan Diare di SDN Gadang 4 Kota Malang.