

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

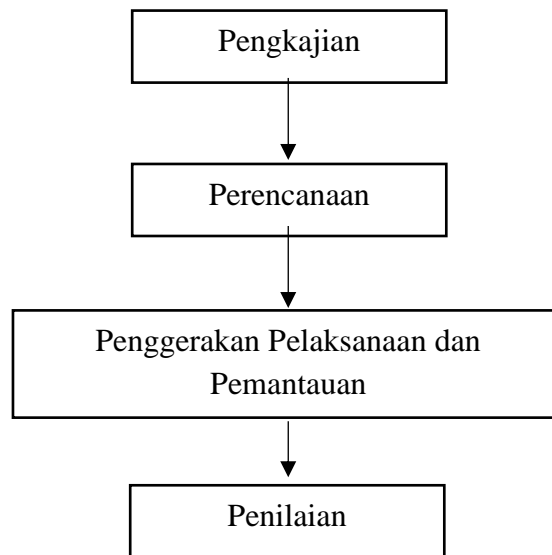
2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Gizi Anak Sekolah

Pentingnya Gizi Anak Usia Sekolah Dasar karena kandungan makanan dan gizi yang seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan tubuh beserta aktifitasnya. Anak sekolah mengalami pertumbuhan fisik, kecerdasan, mental dan emosional yang sangat cepat. Makanan yang mengandung unsur zat gizi sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang. Dengan mengkonsumsi makanan yang cukup gizi secara teratur, anak akan tumbuh sehat sehingga mampu mencapai prestasi belajar yang tinggi dan kebugaran untuk mengikuti semua aktivitas sehingga menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Masalah gizi yang umum ditemukan pada anak usia sekolah dasar adalah pendek, kurus, kegemukan, obesitas dan anemia. Penyebab masalah gizi secara umum disebabkan oleh ketidakseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dengan zat gizi yang di keluarkan oleh tubuh sehingga anak yang menderita gizi kurang tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga menurunkan kecerdasan anak. Demikian juga pada anak yang menderita gizi lebih yaitu kegemukan dan obesitas dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, osteoporosis dan kanker di masa yang akan datang (17).

2.1.2 Konsep Manajemen PHBS

Untuk mewujudkan PHBS di tatanan sekolah juga diperlukan pengelolaan manajemen program PHBS (18). Berikut merupakan tahapan pelaksanaan manajemen PHBS



Gambar 1. Alur Pengelolaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah

Sekolah sehat harus memiliki lingkungan yang mendukung belajar mengajar. Kriteria sekolah sehat harus melaksanakan PHBS yang dilaksanakan oleh peserta didik, guru dan masyarakat sekolah sebagai kesadaran hasil pembelajaran. PHBS yang tidak diterapkan dapat mengganggu kondisi fisik anak seperti daya tahan tubuh anak melemah dan status gizi yang kurang baik, sehingga dapat dengan mudah terinfeksi penyakit (19). Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak (20).

2. Indikator PHBS di Sekolah

a. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir merupakan salah satu upaya dalam tindakan menjaga kesehatan tubuh membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan pemberian sabun untuk menjadikan tangan lebih bersih serta merupakan salah satu cara mencegah dari

timbulnya penyakit. Penerapan kebiasaan ini dilakukan bertujuan untuk menjaga kebersihan tangan, karena tangan menjadi salah satu agen yang menyebabkan perpindahan kuman dan pathogen dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (21).

Langkah-langkah mencuci tangan:

1. Basuh tangan dengan air bersih yang mengalir, ratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
2. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan, begitu pula sebaliknya.
3. Gosok kedua telapak dan sela-sela jari tangan.
4. Jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.
5. Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya.
6. Gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.
7. Bilas kedua tangan dengan air yang mengalir dan keringkan.

b. Mengonsumsi minuman dan makanan sehat

Makanan jajanan memegang peranan yang cukup penting dalam memberikan asupan energi dan zat gizi lain bagi anak-anak usia sekolah. Konsumsi makanan jajanan anak sekolah perlu diperhatikan karena aktivitas anak yang tinggi. Konsumsi makanan jajanan anak diharapkan dapat memberikan kontribusi energi dan zat gizi lain yang berguna untuk pertumbuhan anak (22). Ciri-ciri jajanan sehat yaitu tidak memiliki warna yang mencolok, rasa manis atau gurih secara berlebihan, dikemas dalam dikemas dalam kemasan plastik yang aman (bahan *polyethylene* (PE) dan *polypropilene* (PP) yang berwarna bening/tidak keruh) dan memiliki izin dari BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan).

c. Menggunakan jamban sehat

Jamban yang layak adalah jamban yang memenuhi standar pada kesehatan, memiliki jenis kloset duduk/jongkok dengan adanya saluran

berbentuk leher angsa. Fasilitas jamban yang layak ini adalah suatu hal yang wajib untuk menjadi pendukung dalam perilaku hidup bersih dan sehat bagi seluruh warga sekolah. Fasilitas jamban yang layak yaitu jamban yang terpisah menurut jenis kelamin, bisa diakses setiap waktu oleh peserta didik dan juga warga sekolah lainnya serta juga mudah dibersihkan.

d. Tidak merokok di sekolah

Merokok menyebabkan banyak bahaya seperti kerontokan rambut, gangguan pada mata, kehilangan pendengaran, menyebabkan penyakit paru-paru kronis, merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap, menyebabkan stroke dan serangan jantung, tulang lebih mudah patah, kanker kulit, kemandulan dan impotensi, serta kanker rahim dan keguguran (23).

e. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan sesuai setiap bulan

Penting untuk mengetahui proses pertumbuhan anak. Hasil dari penimbangan, dapat diketahui apakah seorang anak terlalu cepat bertambah berat badannya dibandingkan dengan anak seusianya. Untuk itu memerlukan pemeriksaan berat badan lebih lanjut terkait dengan tinggi badannya, yang dapat menentukan apakah seorang anak mempunyai berat badan berlebih. Jika seorang anak badannya kurang berat atau lebih berat, maka penting untuk memeriksa menu makanan, memberikan nasihat kepada orang tua atau pengasuh mengenai asupan gizi yang cukup. Anak tidak memerlukan berat badan sesuai dibandingkan umur, tetapi juga tinggi badan sesuai umur.

f. Memberantas jentik nyamuk

Populasi nyamuk yang dikendalikan sehingga penularan penyakit yang ditularkan dapat dicegah atau dikurangi. Hal ini dapat menghindari dari berbagai penyakit seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), chikungunya (kaki gajah), malaria. Lingkungan akan bersih dan sehat.

g. Membuang sampah pada tempatnya

Pentingnya membuang sampah pada tempatnya agar tidak menjadi penumpukan sampah yang merupakan tempat perkembangbiakan nyamuk, lalat, dan kecoa yang menjadi perantara penyakit malaria, disentri, dan diare. Jumlah sampah dapat dikurangi dengan melakukan 3R *Reduce, Reuse, Recycle*. *Reduce* (Mengurangi, menggunakan kembali, Mendaur ulang). Misalnya *Reduce* (mengurangi) membawa tempat minum dan makan yang bisa dipakai berkali-kali, *Resue* (Menggunakan Kembali) menggunakan botol plastic bekas untuk media tanam di sekolah, *Recycle* (Mendaur Ulang) membuat kompos.

h. Melakukan aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dan menyenangkan bermanfaat bagi semua orang karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan fungsi jantung, paru-paru dan otot. Manfaat lain dari aktivitas fisik yaitu meningkatkan fungsi otak, terjaganya daya ingat dan keterampilan berpikir (24).

2.1.3 Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan seseorang, kelompok maupun masyarakat dalam upaya meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun, tindakan untuk kesehatan yang optimal (25). Pendidikan kesehatan merupakan proses terjadinya perubahan perilaku hidup sehat didasari oleh kesadaran diri dalam, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesehatan secara sistematis dan periodik. Pendidikan kesehatan merupakan kumpulan pengalaman yang saling melengkapi satu kebiasaan dengan kebiasaan lain, sikap ataupun pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu maupun kelompok. Proses Pendidikan kesehatan perilaku kesehatan merupakan proses yang memerlukan waktu Panjang dalam mendidik suatu kelompok berkaitan dengan kesehatan (26).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk:

- a. Membentuk kesehatan sebagai suatu hal yang amat penting di dalam kehidupan bermasyarakat.
- b. Membantu seseorang untuk mampu baik secara mandiri atau berkelompok dengan mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup yang sehat.
- c. Memotivasi pengembangan dan penggunaan Pendidikan kesehatan secara tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

3. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Beberapa prinsip dalam Pendidikan kesehatan

- a. Belajar mengajar fokus kepada klien
Pendidikan kesehatan adalah hubungan komunikasi yang dilakukan secara terencana dan dilakukan untuk membantu penyembuhan pasien.
- b. Belajar mengajar bersifat holistik
Dalam memberikan Pendidikan kesehatan tenaga pendidik harus mempertimbangkan klien secara keseluruhan, tidak hanya berfokus dalam kebutuhan tertentu.
- c. Belajar mengajar negosiasi
Petugas dan klien bersama-sama menentukan apa yang diketahui dan apa yang tidak diketahui. Jika telah ditentukan kemudian dilakukan perencanaan yang dikembangkan oleh klien dan petugas secara bersama.
- d. Belajar mengajar interaktif.
Pendidikan merupakan proses dinamis dan interaktif yang melibatkan

4. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut (27) sasaran pendidikan terbagi 3 kelompok yaitu:

- a. Sasaran primer (*primary target*)
Masyarakat menjadi sasaran langsung kegiatan Pendidikan dan promosi kesehatan. Sasaran primer dikelompokkan berdasarkan permasalahan kesehatan yaitu pada masalah kesehatan umum sasarannya adalah kepala

keluarga, sasaran untuk masalah KIA (Kesehatan ibu dan Anak) adalah ibu hamil, sasaran untuk masalah kesehatan remaja adalah anak sekolah, dan lain sebagainya.

b. Sasaran sekunder (*secondary target*)

Sasaran sekunder merupakan sasaran yang jika diberikan Pendidikan kesehatan, diharapkan sasaran ini mampu memberikan Pendidikan kesehatan kepada masyarakat lain. Kelompok sekunder ini yaitu: tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan lainnya.

c. Sasaran tersier (*tertiary target*)

Sasaran tersier merupakan para pembuat kebijakan maupun keputusan di tingkat pusat atau daerah. Melalui kebijakan yang dikeluarkan oleh sasaran ini akan berdampak langsung terhadap perilaku masyarakat.

5. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode Pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu:

a. Metode Pendidikan kesehatan individu

Metode ini bersifat individual digunakan untuk membina perilaku seorang yang mulai tertarik untuk melakukan perubahan perilaku.

b. Metode Pendidikan kesehatan kelompok

Metode tergantung dari besar sasaran kelompok serta Pendidikan formal dari sasaran.

1. Kelompok besar dengan sasaran diatas 15 sampai dengan 50 orang.

Untuk kelompok besar menggunakan metode dan teknik pendidikan kesehatan, misalnya metode: (1) ceramah, metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi atau rendah. (2) seminar, metode yang baik dengan sasaran Pendidikan menengah ke atas berupa presentasi dari satu atau beberapa ahli tenaga topik yang menarik atau actual.

2. Kelompok kecil jumlah sasaran kurang dari 15 orang, metode yang

tepat untuk kelompok ini adalah: (1) diskusi kelompok, kelompok bisa berpartisipasi dalam diskusi sehingga formasi tempat duduk peserta diatur saling berhadapan. (2) curah pendapat

(*brainstorming*), merupakan modifikasi atau gabungan metode diskusi kelompok. Komentar yang diberikan peserta tidak dapat diberikan pendapat sebelum semuanya terkumpul. (3) bola salju kelompok dibagi dalam pasangan kemudian, dilontarkan masalah untuk diskusi mencari kesimpulan. (4) simulasi merupakan gabungan antara *role play* dan diskusi kelompok.

c. Metode Pendidikan Massa

Metode Pendidikan kesehatan masa ini memang paling sulit dikarenakan, sasaran public sangat heterogen, baik dilihat dari umur, tingkat pendidikan, social ekonomi, sosial budaya dan sebagainya. Masing-masing kelompok sasaran sangat variatif tersebut sangat berpengaruh terhadap cara merespon, cara mempersiapkan dan pemahaman terhadap pesan kesehatan tersebut kepada masa dengan metode, teknik dan misi yang sama.

6. Faktor yang mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut Green, kegiatan pendidikan kesehatan ditujukan pada tiga faktor diantaranya adalah:

a. Pendidikan kesehatan dalam faktor predisposisi

Pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan dan meningkatkan pengetahuan sasaran Pendidikan kesehatan yang menyangkut tentang pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat.

b. Pendidikan kesehatan dalam faktor enabling

Pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh faktor enabling atau kemungkinan diantaranya sarana dan prasarana kesehatan bagi Pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan memberi bimbingan, pelatihan dan bantuan teknis lainnya yang dibutuhkan individu, keluarga dan masyarakat. Pendidikan kesehatan dalam faktor reinforcing. Faktor reinforcing ini antara lain tokoh agama, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan. Pemberian pelatihan Pendidikan kesehatan diberikan pada tokoh tersebut. Individu, keluarga

dan masyarakat akan menjadikan mereka teladan dalam bidang kesehatan. Perubahan perilaku hidup sehat akan lebih mudah tercapai jika yang memberi Pendidikan kesehatan adalah orang yang diyakini kebenarannya atas perkataan, sikap dan perilakunya.

2.1.4 Konsep Jajanan Sehat

1. Pengertian Jajanan Sehat

Makanan sehat selain mengandung zat gizi yang cukup dan seimbang juga harus aman, yaitu terbebas dari bakteri, virus, parasit, serta bebas pencemaran zat kimia. Makanan dikatakan aman apabila kecil kemungkinan tidak menjadi sumber penyakit atau yang dikenal penyakit yang bersumber dari makanan (*foodborne disease*). Oleh karena itu makanan harus disediakan, dimasak, disimpan dengan *higienis* dan dimasak dengan benar (28).

2. Cara Memilih Jajanan Sehat

Panganan yang bebas dari bahaya fisik, bahan kimia serta bahaya biologis merupakan panganan yang sehat dan aman.

- a. Bahaya fisik berupa yang masuk kedalam makanan seperti isi stapler, batu atau kerikil, rambut dan kaca.
- b. Bahan kimia berupa makanan yang tercemar oleh bahan kimia seperti cairan pembersih, pestisida, cat, jamur
- c. Bahaya biologis keracunan makanan yang disebabkan oleh mikroba patogen seperti virus, parasite, bakteri dan kapang.

3. Ciri-Ciri Jajanan Sehat

Menurut (29) dalam mengkonsumsi makanan yang sehat dan aman, sebaiknya makanan jajanan memenuhi kriteria yakni:

- a. Bebas dari lalat, semut, kecoa, atau binatang yang dapat membawa vektor penyakit.
- b. Bebas dari kotoran dan debu lain. Makanan yang dikukus, direbus, maupun digoreng dengan panas yang cukup.
- c. Disajikan dengan menggunakan alas yang bersih dan sudah dicuci menggunakan air bersih.

- d. Pengambilan makanan yang terbuka sebaiknya menggunakan sendok, garpu, atau alat lain yang bersih, tidak mengambil dengan tangan langsung. Kecuali makanan jajanan yang sudah terbungkus oleh plastic atau daun.
- e. Penggunaan lap kain untuk mengeringkan alat-alat dapur agar tetap bersih.

4. Syarat Jajanan Sehat

Makanan jajanan yang layak untuk dikonsumsi adalah:

- a. Tidak mengandung bahan kimia berbahaya seperti pengawet, pemanis buatan, pewarna, dan penyedap yang berlebihan.
- b. Tidak menggunakan air yang tidak matang.
- c. Tidak menggunakan makanan yang busuk atau tidak diproses dan terkontaminasi pestisida atau bahan kimia berbahaya.
- d. Tidak menggunakan bahan makanan yang tidak diperbolehkan secara agama
- e. Tidak menggunakan bahan makanan yang belum dikenal masyarakat luas.

5. Dampak Negatif Makanan Jajanan

Makanan jajanan berpengaruh negatif karena pengolahannya yang tidak higienis yang memungkinkan tercemar oleh mikroba beracun atau penggunaan bahan tambahan pangan (BTP). Makanan jajanan dapat beresiko menimbulkan suatu penyakit terutama pada pencernaan apabila makanan yang tidak tertutup rapat dan tercemar oleh debu atau lalat. Menurut Irianto (2007) terlalu sering mengkonsumsi makanan jajanan menjadi suatu hal kebiasaan akan berdampak buruk, antara lain:

- a. Nafsu makan menurun.
- b. Makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai macam penyakit.
- c. Salah satu penyebab obesitas pada anak.
- d. Kurang gizi sebab kandungan gizi pada makanan belum tentu terjamin.

- e. Permen yang menjadi salah satu makanan favorit anak bukan sumber energi yang baik, karena terlalu sering makan permen dapat menyebabkan gangguan pada gigi.

6. Jenis-jenis Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS)

Menurut (30) makanan selingan 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 ini dikenal dengan “jajanan berat” yang mempunyai sifat mengenyangkan, seperti: mie ayam, bubur ayam, bakso, gado-gado, soto, nasi goreng, sayuran atau daging dan lain-lain.

b. Camilan atau snack

Makanan ini biasa di konsumsi di luar makanan utama. Camilan atau snack ini dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Camilan basah, seperti: lempeng, gorengan, kue lapis, donat dan jelly.
2. Camilan kering, seperti: brondong jagung, keripik, kue kering, biskuit dan permen.

c. Minuman

Minuman digolongkan menjadi 2 yaitu:

1. Minuman yang disajikan di dalam gelas, seperti: air putih, es teh manis, es jeruk, dan berbagai minuman campur.
2. Minuman yang disajikan dalam kemasan, seperti: minuman ringan dalam kemasan (minuman soda, the, sari buah, susu, yoghurt).

d. Jajanan Buah

Buah yang sering dijumpai pada jajanan anak sekolah adalah buah yang masih utuh atau buah yang sudah dikupas dan dipotong. Buah utuh contohnya: buah mangga, buah jeruk, dan lain-lain. Sedangkan buah

yang sudah dipotong adalah buah pepaya, nanas, melon, semangka dan lain-lain.

2.1.5 Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan aspek terpenting dalam mempengaruhi status kesehatan individu, selain lingkungan, genetic dan pelayanan kesehatan. Beberapa ahli telah mendefinisikan tentang perilaku manusia itu sendiri. Salah satunya bahwa perilaku adalah bentuk individu dari interaksi dengan lingkungannya yang merupakan hasil interaksi antara pengetahuan, sikap dan tindakannya. Perilaku juga merupakan reaksi terhadap stimulus dari luar dan dari dalam diri individu itu sendiri (31).

2. Bentuk Perilaku

Para ahli telah mengidentifikasi bentuk perilaku antara lain perilaku sadar, perilaku tak sadar, perilaku tampak dan tidak tampak, perilaku sederhana dan kompleks, serta perilaku kognitif, afektif, dan perilaku psikomotor. Perilaku sadar berkaitan dengan cara kerja otak manusia serta susunan saraf yang mendorong untuk melakukan tindakan tertentu. Sedangkan perilaku tak sadar merupakan bentuk perilaku yang spontan.

Berkaitan dengan bentuk perilaku individu diidentifikasi dalam 2 bentuk yaitu perilaku tertutup (*Covert Behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behaviour*).

a. Perilaku Tertutup

Perilaku ini merupakan bentuk respon individu terhadap suatu stimulus yang tersembunyi. Bentuk perilaku ini masih terbatas hanya pada kesadaran, persepsi dan pengetahuan serta sikap individu, sehingga perilaku ini tidak tampak dari luar.

b. Perilaku Terbuka

Perilaku ini merupakan bentuk respon yang jelas berupa tindakan. Perilaku ini dapat mudah diamati oleh orang lain.

3. Domain Perilaku

Bloom (1908) mengategorikan perilaku individu dalam tiga domain dalam kaitanya dengan tujuan Pendidikan, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Teori Bloom kemudian berkembang dan dimodifikasi sebagai alat pengukuran pendidikan kesehatan (32).

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan dihasilkan setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera manusia meliputi pengelihatian, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan mempunyai enam tingkatan didalam domain kognitif.

1. Mengetahui (*know*), adalah termasuk ke dalam pengetahuan tingkat rendah ini yaitu mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Dan merupakan level lebih tinggi dari hanya sekedar tahu.
3. Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi apa yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
4. Analisis (*analysis*), analisis adalah suatu kemampuan individu untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*), sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu bentuk keseluruhannya yang baru.

6. Evaluasi (evaluation), evaluasi ini berkaitan dengan individu mampu untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Praktik atau Tindakan (*practice*)

Tindakan adalah setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan individu melakukan apa yang sudah diketahuinya atau di sikapnya (dinilai baik). Praktik mempunyai beberapa tingkatan, yaitu (33):

1. Response terpimpin (*guided response*), dilakukan oleh individu dengan mengikuti panduan yang ada sesuai urutan yang benar dalam panduan tersebut.
2. Mekanisme (mechanism), dilakukan oleh individu tanpa melihat panduan karena sudah menjadi kebiasaan apa yang dilakukan.
3. Adopsi (adoption), dilakukan oleh individu yang sudah melakukan dengan baik sehingga perilaku tersebut dapat dilakukan modifikasi sesuai kondisi dan situasi yang dihadapi.

c. Faktor Terjadinya Perilaku

Perilaku terbentuk dari tiga faktor yaitu:

1. Factor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Factor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan.
3. Factor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku seseorang yang bersangkutan

2.1.6 Konsep Kader Tiwisada/ Dokter Kecil

1. Pengertian Kader Tiwisada

Kader Tiwisada atau lebih dikenal dengan sebutan Dokter kecil merupakan peserta didik yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap dirinya sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Tujuan umum program ini adalah meningkatnya partisipasi peserta didik dalam program UKS. Sedangkan tujuan khususnya adalah:

- a. Agar peserta didik dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah, di rumah dan di lingkungannya.
- b. Agar peserta didik dapat menolong dirinya sendiri, sesama dan orang lain untuk hidup sehat (34).

2. Tugas dan Kewajiban Kader Tiwisada/Dokter Kecil

Adapun tugas dan kewajiban Kader Tiwisada/Dokter Kecil:

- a. Selalu bersikap dan berperilaku sehat.
- b. Dapat menggerakkan sesama teman siswa untuk bersama-sama menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing.
- c. Berusaha bagi tercapainya kesehatan lingkungan yang baik di rumah.
- d. Membantu guru dan petugas kesehatan pada saat pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah.
- e. Berperan aktif dalam rangka peningkatan kesehatan, antara lain: Pekan, Kebersihan, Pekan gizi, Pekan Penimbangan BB dan TB di Sekolah, Pekan kesehatan gigi, Pekan kesehatan mata, dan sebagainya.

3. Kegiatan Kader Tiwisada/Dokter Kecil

Kegiatan yang dilakukan oleh Kader Tiwisada/Dokter Kecil meliputi:

- a. Menggerakkan dan membimbing teman melaksanakan:
 - a) Pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi
 - b) Pengukuran tinggi badan dan berat badan
 - c) Penyuluhan kesehatan
- b. Membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan sekolah, antara lain:

- a) Distribusi obat cacing, vitamin dan lain-lain.
 - b) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)
 - c) Pertolongan pertama pada penyakit (P3P)
 - c. Pengenalan dini tanda-tanda penyakit
 - d. Pengamatan kebersihan di sekolah seperti halaman sekolah, ruang kelas, perlengkapan, persediaan air bersih, tempat cuci, WC, kamar mandi, tempat sampah, dan saluran Pembuangan termasuk PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)
 - e. Pencatatan dan pelaporan, antara lain Buku Harian “Dokter Kecil”
 - f. Melaporkan hal-hal khusus yang ditemuinya kepada guru UKS/Kepala Sekolah/ Guru yang ditunjuk.
4. Kriteria Dokter Kecil/Kader Tiwisada
- Kriteria yang harus dipenuhi oleh Dokter Kecil/Kader Tiwisada yaitu:
- a. Peserta didik kelas 4 atau kelas 5 Sekolah Dasar/ Madrasah ibtdaiyah
 - b. Berprestasi di sekolah
 - c. Berbadan sehat
 - d. Berwatak pemimpin dan bertanggung jawab
 - e. Berpenampilan bersih dan berperilaku sehat
 - f. Berbudi pekerti baik dan suka menolong
 - g. Mendapat izin dari orang tua
5. Harapan Program Kader Tiwisada/Dokter Kecil
- a. “Kader Tiwisada/Dokter Kecil”
 - a) Meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat
 - b) Memiliki keterampilan dalam upaya pelayanan kesehatan yang sederhana
 - c) Dapat bertindak teladan, penggerak dan pendorong hidup sehat
 - d) Mempunyai rasa kepedulian sosial
 - b. Peserta didik lainnya

Ikut tergerak dan terbiasa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

- c. Guru
Meningkatnya kesadaran orang tua dalam berperilaku hidup bersih dan sehat bagi diri sendiri, keluarga dan lingkungannya serta mendukung dan berperan aktif dalam kegiatan peningkatan kesehatan anak sekolah.
- d. Orang tua peserta didik
Meningkatnya kesadaran orang tua dalam berperilaku hidup bersih dan sehat bagi diri sendiri, keluarga dan lingkungannya serta mendukung dan berperan aktif dalam kegiatan peningkatan kesehatan anak sekolah.
- e. Masyarakat dan lingkungannya
 - a) Masyarakat akan tergerak untuk hidup bersih dan sehat
 - b) Kualitas lingkungan hidup sehat akan meningkat

2.1.7 Konsep Buku Saku

1. Pengertian Buku Saku

Buku saku merupakan buku berukuran kecil yang berisi tulisan dan gambar berupa penjelasan yang dapat mengarahkan atau memberi petunjuk mengenai pengetahuan, dan mudah dibawa ke mana-mana. Buku saku dapat digunakan sebagai sumber belajar dan untuk mempermudah siswa dalam mempelajari materi pembelajaran (35). Buku saku diartikan buku dengan ukurannya yang sangat kecil, ringan, dan bisa disimpan di saku, sehingga praktis untuk di bawa kemana-mana, dan kapan saja bisa di baca (36).

2. Sistematika Penulisan Buku Saku

Buku saku dalam penyusunannya yang diadaptasi dari modul, mengikuti sistematika penulisan sebagai berikut:

- a. Bagian Pendahuluan
 - a) Kata pengantar
 - b) Daftar isi
 - c) Penjelasan tujuan buku pelajaran
 - d) Petunjuk penggunaan buku saku
- b. Bagian isi
 - a) Materi dalam bentuk rangkuman (ringkasan materi)
 - b) Soal latihan

- c) Kunci jawaban dan soal latihan
- c. Bagian penunjang
 - a) Daftar pustaka
 - b) Lampiran-lampiran
- 3. Kelebihan Media Buku Saku

Buku saku merupakan sumber belajar untuk siswa termasuk dalam media cetak (37). Media cetak memiliki kelebihan antara lain:

- 1) Materi dapat dipelajari siswa sesuai dengan kebutuhan, minat, dan kecepatan masing-masing.
- 2) Mudah dibawa kemanapun sehingga dapat di pelajari kapan saja
- 3) Tampilan menarik dilegkapi dengan gambar dan warna

Buku saku memiliki karakteristik yang berbeda dengan bahan ajar lainnya, yaitu dilihat berdasarkan ukuran buku dan kepraktisan penggunaannya. Ukuran buku saku yang lebih kecil akan memudahkan siswa untuk mempelajari materi dimana saja dan kapanpun. Meskipun ukuran kecil buku saku berisi materi yang lengkap dengan dibuat rangkuman agar siswa lebih cepat memahami materi.

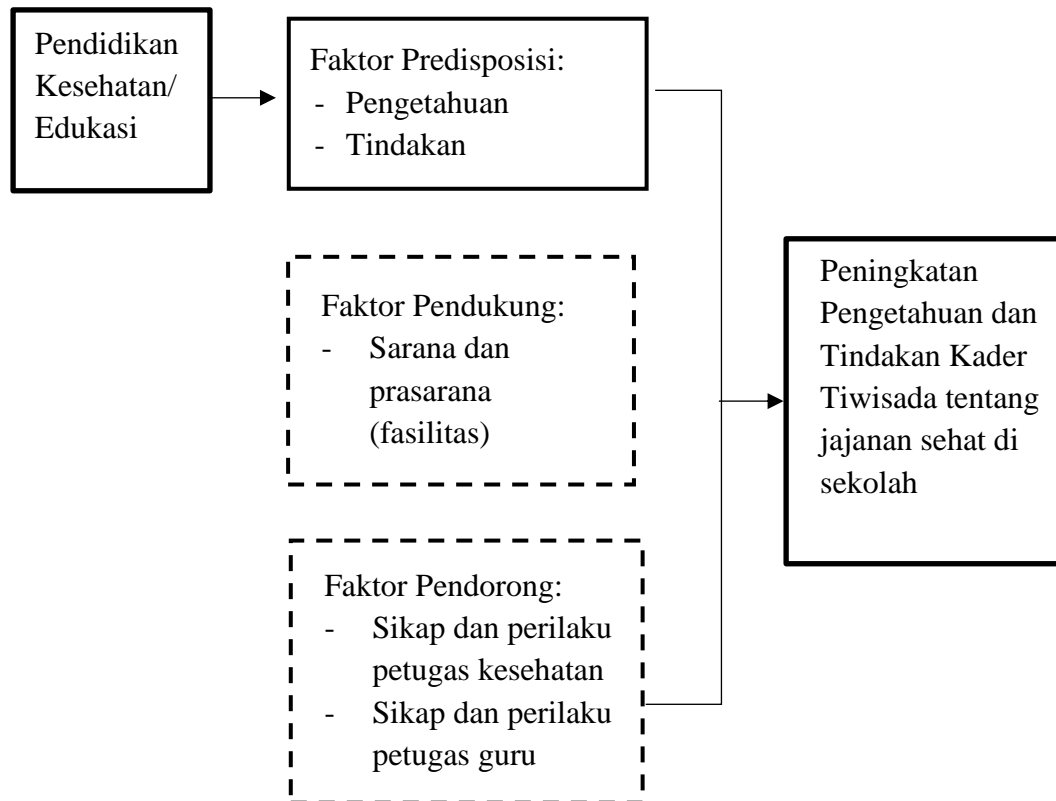
4. Kekurangan Media Buku Saku

Bahan bercetak kurang sukar dikemas dalam waktu yang singkat. Penyediaan bahan pembelajaran cetak memerlukan waktu yang cukup lama. Media cetak memiliki kelemahan sebagai berikut:

- 1) Proses pembuatan membutuhkan waktu yang cukup lama.
- 2) Bahan cetak yang tebal beresiko untuk mengurangi minat baca siswa.
- 3) Bahan cetak akan mudah rusak dan sobek apabila penjilidan kurang bagus.
- 4) Buku saku sebagai bahan ajar cetak memiliki kekurangan dalam proses pembuatannya karena memerlukan waktu yang cukup lama.

2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang, tujuan penelitian, dan tinjauan pustaka, maka kerangka konseptual disajikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:



Sumber: Modifikasi Lawrence Green

Keterangan:

- : Variabel diteliti
- : Pengaruh antar variabel diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Tidak diteliti

Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pergerakan kader tiwisada melalui edukasi terhadap pengetahuan dan tindakan kader tentang jajanan sehat di sekolah.

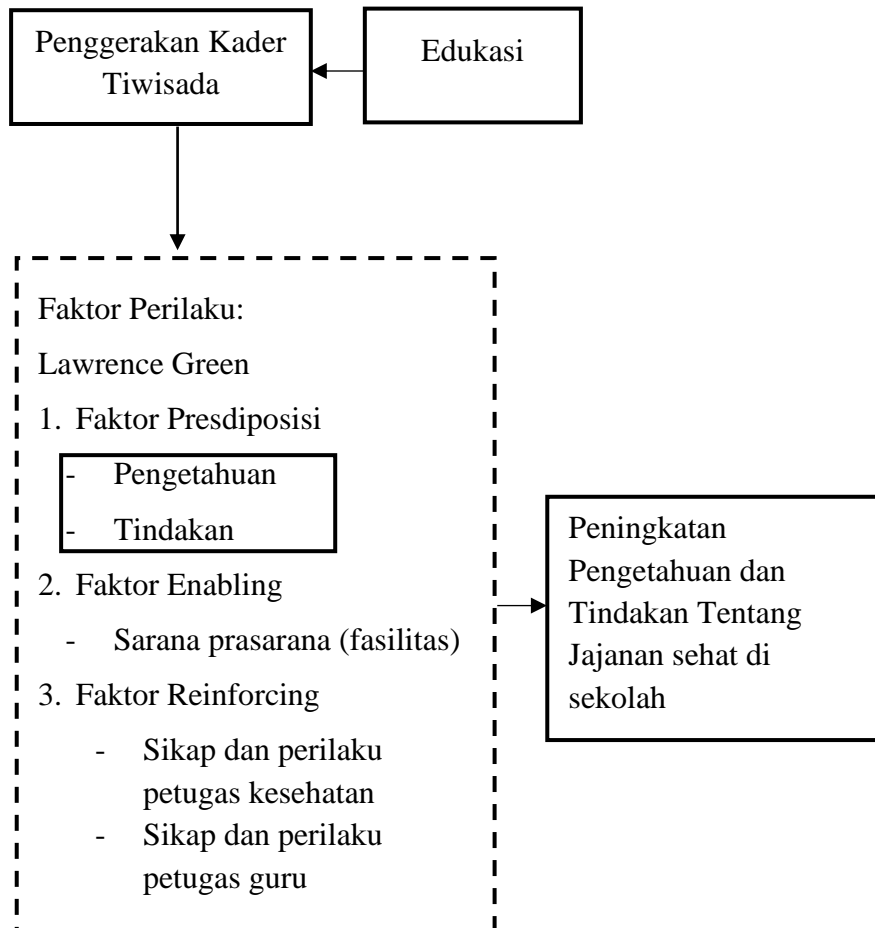
Terdapat 2 variabel dalam penelitian ini yakni variabel dependen (variabel terikat) dan variabel independen (variabel bebas). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan tindakan tentang jajanan sehat di sekolah. Variabel independen adalah pergerakan kader tiwisada melalui edukasi.

2.3 Hipotesis

H₀ = Tidak Adanya pengaruh pergerakan kader tiwisada melalui edukasi terhadap pengetahuan dan tindakan tentang jajanan sehat di sekolah.

H₁ = Adanya pengaruh pergerakan kader tiwisada melalui edukasi terhadap pengetahuan dan tindakan tentang jajanan sehat di sekolah.

2.4 Kerangka Teori



Keterangan:

————— : Area diteliti

----- : Area tidak diteliti

Gambar 3 Kerangka Teori Penelitian