

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia Sekolah

2.1.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak adalah individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai tahap perkembangannya. Sebagai individu yang unik, anak memiliki kebutuhan yang berbeda satu dengan yang lain sesuai tumbuh kembang. Kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktivitas, eliminasi, tidur dan lain-lain sedangkan kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang akan terlihat sesuai tumbuh kembangnya (Kemenkes, 2017).

Anak usia sekolah adalah anak yang berada di usia 6 sampai 12 tahun yang mengalami waktu pertumbuhan fisik yang lambat sedangkan kompleksitas pertumbuhan sosial dan perkembangan mengalami percepatan dan meningkat (Haryanti, 2019). Masa usia sekolah dimulai dengan masuknya anak ke lingkungan sekolah yang memiliki dampak signifikan dalam perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain. Anak mulai bergabung dengan teman seusianya mempelajari budaya masa kanak-kanak dan menggabungkan diri kedalam kelompok sebaya yang merupakan hubungan dekat pertama diluar kelompok keluarga Wong (2009 dalam Purnamasari, 2019).

Jadi dapat disimpulkan dari pernyataan diatas anak usia sekolah adalah usia pertengahan yang dimulai dari usia 6 sampai 12 tahun yang dimulai dengan masuknya anak ke lingkungan sekolah yang memiliki

dampak signifikan dalam perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain serta waktu pertumbuhan fisik progresif yang lambat.

2.1.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah

Karakteristik anak usia sekolah umur 6-12 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari menurut Supriansa (2013 dalam Larasati, 2018) :

A. Fisik/Jasmani

1. Pertumbuhan lambat dan teratur.
2. Anak wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat dibanding laki-laki dengan usia yang sama.
3. Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa ini.
4. Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus.
5. Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitif terhadap kecelakaan.
6. Pertumbuhan gigi tetap, gigi susu tanggal, nafsu makan besar, senang makan dan aktif.
7. Fungsi penglihatan normal, timbul haid pada akhir masa ini.

B. Emosi

1. Suka berteman, ingin sukses, ingin tahu, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri, mudah cemas jika ada kemalangan di dalam keluarga.
2. Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

C. Sosial

1. Senang berada di dalam kelompok, berminat di dalam permainan yang bersaing, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan, mulai

menunjukkan penampilan diri, jujur, sering punya kelompok teman-teman tertentu.

2. Sangat erat dengan teman-teman sejenis, laki-laki dan wanita bermain sendiri-sendiri.

D. Intelektual

1. Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat minat besar dalam belajar dan keterampilan, ingin coba-coba, selalu ingin tahu sesuatu.
2. Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat.

2.1.3 Perkembangan Anak Usia Sekolah

1. Perkembangan kognitif anak usia sekolah

Perkembangan kognitif anak usia sekolah, menurut Wong (2014 dalam Rahmania, 2019), mendeskripsikan sebagai operasional konkret, pada masa sekolah anak mulai memperoleh kemampuan untuk menghubungkan serangkaian kejadian dan menggunakan proses berfikir saat mengalami peristiwa, sehingga anak mampu membuat penilaian berdasarkan apa yang mereka lihat (pemikiran perseptual), sampai membuat penilaian berdasarkan alasan mereka (pemikiran konseptual).

Tahap perkembangan kognitif menurut Piaget untuk anak berusia 7 sampai 11 tahun adalah periode pemikiran operasional konkret. Dalam mengembangkan operasi konkret, anak mampu mengasimilasi dan mengkoordinasi informasi tentang dunianya dari dimensi yang

berbeda. Anak mampu melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain dan berpikir melalui tindakan, mengantisipasi akibatnya dan kemungkinan untuk harus memikirkan kembali tindakan tersebut. Anak mampu menggunakan ingatan pengalaman masa lalu yang disimpan untuk mengevaluasi dan menginterpretasikan situasi saat ini
Kyle & Carman (2014 dalam Rahmania, 2019)

2. Perkembangan psikososial anak usia sekolah

Perkembangan psikososial anak usia sekolah, menurut Kyle & Carman (2014 dalam Rahmania, 2019) mendeskripsikan tugas masa anak usia sekolah untuk menjadi sensasi industri (produktivitas) versus inferioritas. Selama masa ini, anak mengembangkan rasa harga diri mereka dengan semakin besar aktivitas di luar rumah, di sekolah, dan di komunitas, mengembangkan keterampilan kognitif dan sosialnya. Anak sangat tertarik dalam mempelajari bagaimana hal – hal baru dilakukan dan berfungsi. Kepuasan anak usia sekolah dari mencapai kesuksesan dalam mengembangkan keterampilan baru memicu ia mencapai peningkatan sensasi nilai diri dan tingkat kompetensi.

3. Perkembangan keterampilan motorik anak usia sekolah

Keterampilan motorik kasar dan halus pada masa anak usia sekolah terus mengalami kematangan. Selama masa usia sekolah, koordinasi, keseimbangan, dan ritme meningkat, mengendarai sepeda roda dua, melakukan lompat tali, menari, dan berpartisipasi dalam berbagai olahraga lain. Semua anak usia sekolah harus didukung untuk terlibat dalam aktivitas fisik dan mempelajari keterampilan fisik yang

berkontribusi pada kesehatan mereka seumur hidup mereka Kyle & Carman (2014 dalam Rahmania, 2019).

4. Perkembangan komunikasi dan bahasa anak usia sekolah

Perkembangan komunikasi dan bahasa pada masa anak usia sekolah terus meningkat. Anak usia sekolah yang belajar membaca dan kecakapan membaca meningkatkan keterampilan bahasa. Keterampilan membaca meningkat seiring dengan peningkatan pajanan terhadap bacaan. Anak usia sekolah mulai menggunakan lebih banyak bentuk tata bahasa yang kompleks seperti kata jamak dan kata benda. Selain itu, mereka mengembangkan kesadaran metalinguistik atau kemampuan untuk berpikir tentang bahasa dan komentar mengenai sifatnya. Mereka juga mulai memahami metafora seperti “*a stitch in time saves nine* (jika anda menyelesaikan masalah kecil secepatnya, masalah besar tidak akan terjadi)” Kyle & Carman (2014 dalam Rahmania, 2019).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. *Encyclopedia of Philosophy* menjelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Sukmayani & Putu, 2018).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmojo, 2014).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif.

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menfuraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagiannya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai 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.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam 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, mengelompokan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada 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.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007 dalam Kharits, 2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek pikir dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat *kategori* perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental saraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang

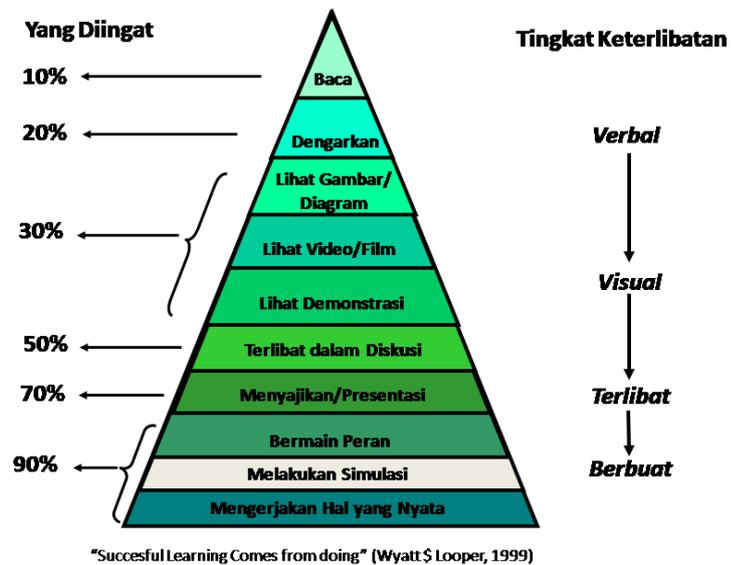
tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

3. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Menurut piramida pembelajaran Dale atau dalam bahasa Inggris lebih dikenal dengan Cone of Experience oleh Edgar Dale (1946) berdasarkan tingkatan kegiatan maka didapatkan pengalaman sebagai berikut :

- a. Pengalaman dapat diingat 10 % melalui lambang kata diperoleh dalam buku/ bahan bacaan.
- b. Pengalaman dapat diingat 20 % melalui pendengaran diperoleh dengan mendengarkan seseorang, baik secara langsung, melalui radio, atau yang lainnya.
- c. Pengalaman dapat diingat 30 % melalui gambar visual, video maupun demonstrasi diperoleh dari sesuatu yang diwujudkan secara visual misalnya lukisan, poster, potret, pameran, karya wisata, pemutaran video baik itu berasal dari televisi maupun dari media lainnya.
- d. Pengalaman dapat diingat 50 % melalui diskusi diperoleh dengan merancang pembelajaran kelompok, sehingga antar pembelajar dapat saling berbagi atau bertukar informasi mengenai suatu masalah.

- e. Pengalaman dapat diingat 70% dengan melakukan atau menyajikan suatu presentasi dari hasil seseorang.
- f. Pengalaman dapat diingat 90% diperoleh dengan berhubungan secara langsung dengan benda, kejadian, atau objek yang sebenarnya. Selain itu pengalaman tiruan diperoleh melalui benda-benda atau kejadian - kejadian tiruan yang sebenarnya. Melakukan *role play* dapat secara aktif bekerja untuk memecahkan masalah (Zeirena, 2018).



Gambar 2. 1 Piramida Pengalaman menurut Edgar Dale

4. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

5. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni

suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

6. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan terbagi menjadi dua yaitu cara non ilmiah dan cara ilmiah. Menurut Notoatmojo (2014) cara tersebut yaitu :

1. Cara non ilmiah

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*)
- b. Cara kebetulan
- c. Cara kekuasaan atau otoritas
- d. Berdasarkan pengalaman pribadi
- e. Cara akal sehat (*Common sense*)
- f. Kebenaran melalui wahyu
- g. Secara intuitif
- h. Melalui jalan pikiran

i. Induksi

j. Deduksi

2. 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*) (Notoatmojo, 2014).

2.3 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.3.1 Definisi PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Kemenkes, 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan 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 (Sutriyanto, Raksanagara, & Wijaya, 2016)

2.3.2 Tujuan dan Manfaat PHBS

Menurut Promkes Kemenkes RI (2016) tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses

penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

2.3.3 Sasaran PHBS

Pemerintah telah mengambil kebijakan bahwa sasaran PHBS terdiri dari berbagai tatanan yaitu (Kemenkes, 2016) :

1. Tatanan rumah tangga
2. Tatanan institusi pendidikan
3. Tatanan tempat kerja
4. Tatanan tempat umum
5. Tatanan institusi kesehatan

Tabel 2.1 Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tatanan PHBS	Sasaran Primer	Sasaran Sekunder	Sasaran Tersier	Program Prioritas
Rumah tangga	Ibu, anggota Keluarga	Kepala keluarga, keluarga yang berpengaruh	Kader kesehatan, PKK, LSM, tokoh masyarakat, tokoh agama,	KIA, Kesling, gizi dan gaya hidup, JPKM
Institusi pendidikan	Seluruh subjek dan mahasubjek	Guru, dosen, karyawan, OSIS, BPB,	Kepala sekolah, dekan, pengelola	Kesling, gizi dan gaya hidup, JPKM

		pengelola kantin	sekolah	
Tempat umum	Pengunjung, Pengguna jasa	Karyawan, Pengelola	Kepala daerah	Kesling dan gaya hidup
Sarana pelayanan kesehatan	Petugas kesehatan	Organisasi profesi kesehatan	Pimpinan, direktur, kepala Daerah, Bappeda DPRD	Kesling, Gaya hidup

2.3.4 Indikator PHBS

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terbagi atas berbagai tatanan, yaitu Tatanan Rumah Tangga, Institusi Pendidikan (Sekolah), Institusi Kesehatan, Tempat Kerja maupun Tempat-tempat Umum. Menurut Kemenkes (2016) indikator PHBS pada institusi Pendidikan yaitu :

1. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan.

Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan langkah awal untuk hidup sehat. Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir dan sabun selama 60 detik. Penggunaan sabun bertujuan agar kuman atau bakteri penyebab berbagai jenis penyakit menjadi hilang. Sabun juga dapat diganti penggunaannya dengan alkohol. Selain itu kebiasaan mencuci tangan di dalam wadah atau air menggenang sebaiknya diubah. Mengeringkan tangan, sebaiknya menggunakan kain/ handuk yang rutin diganti setiap hari atau tisu.

2. Mengonsumsi jajanan sehat.

Mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, terutama di saluran cerna. Kejadian keracunan

makanan masih banyak ditemukan di lingkungan sekolah. Makanan yang tidak sehat mengandung bahan tambahan pangan secara berlebihan dan tidak sesuai dengan undang-undang. Makanan juga dapat tercemar oleh benda asing seperti pestisida, serangga, jamur, cacing atau benda lain (pasir, kerikil, tanah, klip, dsb). Makanan yang dikonsumsi sebaiknya sebelum masa kadaluarsa. Oleh karena itu, anak usia sekolah dapat membeli jajan di kantin sekolah lebih sehat, bersih dan bergizi. Kantin sekolah harus memiliki tempat khusus untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Membawa bekal dari rumah juga menjadi salah satu upaya untuk menghindari jajanan yang tidak sehat.

3. Menggunakan jamban bersih dan sehat.

Jamban yang sehat adalah jamban yang dengan jarak pemasangan septic tank dan sumur air minimal 10 meter serta tidak dibuang ke selokan, empang, danau, sungai atau laut.. Tidak buang air besar di kebun atau pekarangan, yang dapat mencemari tanah permukaan. Jamban yang bersih dan sehat juga memiliki kriteria, antara lain: bebas dari serangga, aman, tidak berbau dan mudah dibersihkan oleh pemakainya. Jamban sebaiknya memiliki dinding dan berpintu agar tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan.

4. Olahraga yang teratur.

Sarana olahraga yang disediakan oleh pihak harus digunakan secara maksimal untuk meningkatkan aktivitas fisik anak. Pembuatan ruang hijau di dalam lingkungan sekolah dapat memacu kreativitas anak

dalam kegiatan olahraga. Selain itu, kegiatan olahraga bersama dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk mengeratkan seluruh anggota sekolah.

5. Memberantas jentik nyamuk.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat dilakukan minimal dengan 3M (mengubur barang bekas, menguras tempat penampungan air dan menutup tempat penampungan air. Minimal dalam seminggu, kegiatan membasmi sarang nyamuk harus dilakukan untuk memutus daur hidup nyamuk.

6. Tidak merokok di lingkungan sekolah.

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 ayat 115 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa ada tujuh tempat yang menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum (DPR, 2009).

7. Membuang sampah pada tempatnya.

Sampah dibagi dalam 3 kategori, yakni sampah organik, non organik dan B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun). Sampah yang terdiri dari sayur, buah, daun serta sisa makanan tergolong dalam sampah organik dengan warna tong sampah hijau. Warna tong sampah kuning digunakan untuk sampah jenis non organik seperti kertas, plastik dan mika. Sedangkan sampah khusus B3, merupakan jenis sampah untuk kaca, kaleng, logam, baterai, botol, beling yang menggunakan tong sampah warna merah.

8. Melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat.

Kerjasama warga sekolah dalam upaya untuk mempertahankan kebersihan lingkungan sekolah penting untuk digalakkan. Kerja bakti dilakukan untuk menciptakan lingkungan sehat yang dapat menunjang kenyamanan belajar. Kerja bakti dapat dilakukan setiap hari jumat pagi maupun dalam jadwal piket kelas.

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Defiisi Pendidikan Kesehatan

Menurut Sari (2013) pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memlihara dan meningkatkan kesehatan. Kesehatan bukanlah suatu yang dapat diberikan oleh seseorang kepada orang lain dan bukan pula sesuatu rangkaian tata laksana yang akan dilaksanakan maupun hasil yang akan dicapai, sikap baru dan perilaku baru yang ada hubungannya dengan tujuan hidup.

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal (Notoadmojo, 2010).

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan.

Tujuan tersebut dapat lebih diperinci menjadi:

- a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.
- d. Agar terciptanya suasana yang kondusif dimana individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

2.4.3 Prinsip-prinsip Pendidikan Kesehatan

Adapun prinsip pendidikan kesehatan menurut Ali (2010 dalam Suadnyana, 2019) :

1. Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.
2. Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
3. Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
4. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2.4.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmojo (2014), berdasarkan *pendekatan* sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu:

1. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada 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. Ada 2 bentuk *pendekatannya* yaitu :

1. Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling)
2. Wawancara

2. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Kelompok adalah kumpulan lebih dari satu individu yang satu sama lain melakukan interaksi (Notoatmojo, 2014). Menurut Notoatmojo (2014) metode yang efektif digunakan pada kelompok yang beranggota lebih dari 15 orang, seperti :

- a. Ceramah

Metode ini dilakukan dengan cara berbicara di depan umum. Metode ini sangat baik karena cocok untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Ceramah memerlukan media lain untuk membantu pemberian informasi seperti slide, sound sistem dan lain-lain.

b. Seminar

Metode seminar hampir sama dengan ceramah tetapi sasarannya adalah kelompok dengan pendidikan menengah ke atas. Selain itu, seminar haruslah menyiapkan penyaji (narasumber) yang berpengalaman atau orang ahli tentang satu topik.

Selain itu, pada kelompok yang jumlahnya kurang dari 15 orang atau kelompok kecil, metode yang baik dilakukan seperti:

- a. Diskusi Kelompok
- b. Curah Pendapat (Brain Storming)
- c. Bola Salju (Snow Bolling)
- d. Kelompok- kelompok Kecil (Buzz Group)
- e. Memainkan Peran (Role Play)
- f. Permainan Simulasi (Simulation Game)
- g. Permainan (Games)

Metode ini dilakukan dengan menyampaikan pesan kepada peserta didik dengan kegiatan yang menyenangkan. Metode ini tidak hanya menekan pada unsur kesenangan tetapi juga tujuan pembelajaran tanpa disadari oleh peserta. Metode ini baik dilakukan dengan berbagai usia terkhusus anak-anak. Metode ini menimbulkan rasa gembira dan kompetisi. Tetapi kekurangan dari metode ini terkadang menimbulkan perasaan kalah dan menang antar peserta.

3. Metode berdasarkan *pendekatan* massa

Masyarakat adalah sistem terbuka yang terdiri dari berbagai kelompok yang homogen maupun heterogen. Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah yang banyak dan bersifat umum, sehingga tidak membedakan sasaran dari segi umur, jenis kelamin ataupun status sosial. Metode ini cukup baik untuk dilakukan, tapi terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran dan keingintahuan saja. Metode yang biasa dilakukan secara tidak langsung seperti ceramah umum ataupun pidato serta tulisan-tulisan di majalah dan koran.

2.4.5 Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Susilowati (2016) berdasarkan peran dan fungsinya sebagai penyaluran pesan / informasi kesehatan, media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Media Cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah , gambar atau foto dalam tata warna. Kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat. Jenis media ini adalah booklet, leaflet, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik atau tulisan pada surat

kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Salah satu bentuk media cetak adalah kartu Kasugi sebagai media edukasi.

a. Definisi Kartu Kasugi

Kartu Kasugi pertama kali diciptakan pada tahun 2016 di Bandung. Kartu Kasugi dibuat oleh Kristyawan Sutriyanto, Ardini S. Raksanagara, dan Merry Wijaya. Kartu ini digunakan sebagai bahan penelitian program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat. Kristyawan dkk pertama kali memperkenalkan permainan ini dengan memberikan penyukuhan kesehatan kepada subjek kelas 5 SD di Kabupaten Bandung Barat.

Kartu Kasugi adalah singkatan dari kartu kuartet sunugiras. Sunugiras berasal dari bahasa sansekerta yaitu Sunu yang berarti anak dan Giras yang berarti sehat. Kartu Kasugi berisi pesan-pesan tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang diadopsi dari indikator PHBS sekolah. (Sutriyanto, Raksanagara, & Wijaya, 2016).

b. Bermain Kartu Kasugi

Permainan kartu Kasugi merupakan media model baru yang belum pernah digunakan secara luas sebagai metode pendidikan kesehatan khususnya bagi anak usia sekolah. (Sutriyanto, Raksanagara, & Wijaya, 2016). Satu set permainan kartu Kasugi terdiri dari 40 buah kartu yang terbagi dalam 10 topik berkaitan

dengan PHBS sekolah dan masing-masing topik terdiri dari 4 subtopik yang merupakan penjelasan dari topik di atasnya.

Pemberian pendidikan kesehatan melalui metode permainan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan subjek untuk berperilaku sehat dengan suasana yang menyenangkan. Menurut Sutriyanto, Raksanagara, & Wijaya (2016) permainan kartu Kasugi dapat digunakan tidak hanya sebatas pada anak di sekolah, namun dapat pula digunakan sebagai media pendidikan kesehatan bagi anak-anak secara umum.

2. Media Elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Media ini terdiri dari televisi, radio, video film, CD, VCD, internet (*social media*), SMS (telepon seluler). Media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

3. Media Luar Ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul, yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah.

4. Media Lain

Media lain seperti iklan di bus, mengadakan event, pameran, *road show* (suatu kegiatan yang di adakan di beberapa tempat), *sampling* (contoh produk yang di berikan kepada sasaran secara gratis).