

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia Sekolah

2.1.1 Pengertian Anak Usia Sekolah

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al. 2015).

2.1.2 Perkembangan Anak Sekolah

Perkembangan jika dalam bahasa Inggris disebut *development*. Menurut Santrock *development is the pattern of change that begins at conception and continues through the life span*, yang artinya perkembangan adalah perubahan pola yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan. Perkembangan

berorientasi pada proses mental sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan struktur. Jika perkembangan berkaitan dengan hal yang bersifat fungsional, sedangkan pertumbuhan bersifat biologis. Misalnya, jika dalam perkembangan mengalami perubahan pasang surut mulai lahir sampai mati. Tetapi jika pertumbuhan contohnya seperti, pertumbuhan tinggi badan dimulai sejak lahir dan berhenti pada usia 18 tahun (Desmita, 2015). Beberapa komponen yang termasuk dalam perkembangan yaitu :

2.1.2.1 Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya. Perkembangan kognitif juga digunakan dalam psikologi untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah, dan merencanakan masa depan, atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan individu. Selain berkaitan dengan individu juga mempelajari, memperhatikan, mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai dan memikirkan lingkungannya (Desmita, 2015).

Mengacu pada tahap perkembangan kognitif dari Piaget, maka anak pada masa kanak-kanak akhir berada pada tahap operasional konkret yang berlangsung kira-kira usia 6-12 tahun (tahap operasional konkret. Pada tahapan ini, pemikiran logis menggantikan pemikiran intuitif. Anak sudah mampu berpikir rasional dan melakukan aktivitas logis tertentu, walaupun masih terbatas pada objek konkret dan dalam situasi konkret. Anak telah mampu memperlihatkan keterampilan konversi, klasifikasi, penjumlahan, pengurangan, dan beberapa kemampuan lain yang sangat dibutuhkan anak dalam mempelajari pengetahuan dasar sekolah. Cara berpikirnya sudah kurang egosentris yang ditandai dengan desentrasi yang besar, yaitu sudah mampu memperhatikan lebih dari satu dimensi dan juga menghubungkan satu dengan yang lainnya (Soetjningsih, 2012). Pada tahap operasional konkret, anak-anak dapat memahami :

1. Konservasi, yaitu kemampuan anak untuk memahami bahwa suatu zat/objek/benda tetap memiliki substansi yang sama walaupun mengalami perubahan dalam penampilan. Ada beberapa macam konservasi seperti konservasi jumlah, panjang, berat, dan volume.
2. Klasifikasi, yaitu kemampuan anak untuk mengelompokkan /mengklasifikasikan benda dan memahami hubungan antarbenda tersebut.

3. Seriaton, yaitu kemampuan anak mengurutkan sesuai dimensi kuantitatifnya. Misalnya sesuai panjang, besar dan beratnya.
4. Transitivity, yaitu kemampuan anak memikirkan relasi gabungan secara logis. Jika ada relasi antara objek pertama dan kedua, dan ada relasi antara objek kedua dan ketiga, maka ada relasi antara objek pertama dan ketiga.

Perkembangan Kognitif Menurut Jean Piaget lebih menitik beratkan pembahasannya pada struktur kognitif. Ia meneliti dan menulis subjek perkembangan kognitif ini dari tahun 1927 sampai 1980 Berbeda dengan para ahli-ahli psikologi sebelumnya. Ia menyatakan bahwa cara berfikir anak bukan hanya kurang matang dibandingkan dengan orang dewasa karena kalah pengetahuan, tetapi juga berbeda secara kualitatif. Menurut penelitiannya juga bahwa tahap-tahap perkembangan intelektual individu serta perubahan umur sangat mempengaruhi kemampuan individu mengamati ilmu pengetahuan. (Laura A. King:152). Piaget mengemukakan penjelasan struktur kognitif tentang bagaimana anak mengembangkan konsep dunia di sekitar mereka. (Loward s. Friedman and Miriam. W. Schustack. 2006: 59). Teori Piaget sering disebut genetic epistemologi (epistemologi genetik) karena teori ini berusaha melacak perkembangan kemampuan intelektual, bahwa genetic mengacu pada pertumbuhan developmental bukan warisan biologis (keturunan). (B.R. Hergenhahn & Matthew H. Olson, 2010: 325).

Menurut Piaget, anak dilahirkan dengan beberapa skemata sensorimotor, yang memberi kerangka bagi interaksi awal anak dengan lingkungannya. Pengalaman awal si anak akan ditentukan oleh skemata sensorimotor ini. Dengan kata lain, hanya kejadian yang dapat diasimilasikan ke skemata itulah yang dapat direspons oleh si anak, dan karenanya kejadian itu akan menentukan batasan pengalaman anak. Tetapi melalui pengalaman, skemata awal ini dimodifikasi. Setiap pengalaman mengandung elemen unik yang harus diakomodasi oleh struktur kognitif anak. Melalui interaksi dengan lingkungan, struktur kognitif akan berubah, dan memungkinkan perkembangan pengalaman terus-menerus. Tetapi menurut Piaget, ini adalah proses yang lambat, karena skemata baru itu selalu berkembang dari skemata yang sudah ada sebelumnya. Dengan cara ini, pertumbuhan intelektual yang dimulai dengan respons reflektif anak terhadap lingkungan akan terus berkembang sampai ke titik di mana anak mampu memikirkan kejadian potensial dan mampu secara mental mengeksplorasi kemungkinan akibatnya. Interiorisasi menghasilkan perkembangan operasi yang membebaskan anak dari kebutuhan untuk berhadapan langsung dengan lingkungan karena dalam hal ini anak sudah mampu melakukan manipulasi simbolis. Perkembangan operasi (tindakan yang diinteriorisasikan) memberi anak cara yang kompleks untuk menangani lingkungan, dan oleh karenanya, anak mampu melakukan tindakan intelektual yang lebih kompleks. Karena struktur kognitif anak lebih terartikulasikan. Demikian pula lingkungan fisik anak, jadi dapat dikatakan bahwa struktur kognitif anak mengkonstruksi lingkungan fisik. (B.R. Hergenhahn and Matthew H. Olson, 2010:325)

1. Perkembangan Intelektual

Tahap Perkembangan Intelektual Perkembangan kognitif merupakan pertumbuhan berfikir logis dari masa bayi hingga dewasa, menurut Piaget perkembangan yang berlangsung melalui empat tahap, yaitu:

1. Tahap sensori-motor : 0 – 1,5 tahun

2. Tahap pra-operasional : 1,5 – 6 tahun

3. Tahap operasional konkrit : 6 – 12 tahun

4. Tahap operasional formal : 12 tahun ke atas

Piaget percaya, bahwa kita semua melalui keempat tahap tersebut, meskipun mungkin setiap tahap dilalui dalam usia berbeda. Setiap tahap dimasuki ketika otak kita sudah cukup matang untuk memungkinkan logika jenis baru atau operasi. (Matt Jarvis, 2011:148). Semua manusia melalui setiap tingkat, tetapi dengan kecepatan yang berbeda, jadi mungkin saja seorang anak yang berumur 6 tahun berada pada tingkat operasional konkrit, sedangkan ada seorang anak yang berumur 8 tahun masih pada tingkat pra-operasional dalam cara berfikir. Namun urutan perkembangan intelektual sama untuk semua anak, struktur untuk tingkat sebelumnya terintegrasi dan termasuk sebagai bagian dari tingkat-tingkat berikutnya. (Ratna Wilis, 2011:137).

a. Tahap Sensorimotor

Sepanjang tahap ini mulai dari lahir hingga berusia dua tahun, bayi belajar tentang diri mereka sendiri dan dunia mereka melalui indera mereka yang sedang berkembang dan melalui aktivitas motor. (Diane, E. Papalia, Sally Wendkos Old and Ruth Duskin Feldman, 2008:212). Aktivitas kognitif

terpusat pada aspek alat dria (sensori) dan gerak (motor), artinya dalam peringkat ini, anak hanya mampu melakukan pengenalan lingkungan dengan melalui alat drianya dan pergerakannya. Keadaan ini merupakan dasar bagi perkembangan kognitif selanjutnya, aktivitas sensori motor terbentuk melalui proses penyesuaian struktur fisik sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungan. (Mohd. Surya, 2003: 57).

b. Tahap pra-operasional

Pada tingkat ini, anak telah menunjukkan aktivitas kognitif dalam menghadapi berbagai hal diluar dirinya. Aktivitas berfikirnya belum mempunyai sistem yang teroganisasikan. Anak sudah dapat memahami realitas di lingkungan dengan menggunakan tanda –tanda dan simbol. Cara berpikir anak pada peringkat ini bersifat tidak sistematis, tidak konsisten, dan tidak logis. Hal ini ditandai dengan ciri-ciri:

1. Transductive reasoning, yaitu cara berfikir yang bukan induktif atau deduktif tetapi tidak logis
2. Ketidak jelasan hubungan sebab-akibat, yaitu anak mengenal hubungan sebabakibat secara tidak logis
3. Animisme, yaitu menganggap bahwa semua benda itu hidup seperti dirinya
4. Artificialism, yaitu kepercayaan bahwa segala sesuatu di lingkungan itu mempunyai jiwa seperti manusia
5. Perceptually bound, yaitu anak menilai sesuatu berdasarkan apa yang dilihat atau di dengar

6. Mental experiment yaitu anak mencoba melakukan sesuatu untuk menemukan jawaban dari persoalan yang dihadapinya
7. Centration, yaitu anak memusatkan perhatiannya kepada sesuatu ciri yang paling menarik dan mengabaikan ciri yang lainnya Egosentrisme, yaitu anak melihat dunia lingkungannya menurut kehendak dirinya. (Mohd. Surya, 2003: 57-58).

c. Tahap Operasional Konkrit

Pada tahap ini, anak sudah cukup matang untuk menggunakan pemikiran logika atau operasi, tetapi hanya untuk objek fisik yang ada saat ini. Dalam tahap ini, anak telah hilang kecenderungan terhadap animism dan articialisme. Egosentrisnya berkurang dan kemampuannya dalam tugas-tugas konservasi menjadi lebih baik. Namun, tanpa objek fisik di hadapan mereka, anak-anak pada tahap operasional kongkrit masih mengalami kesulitan besar dalam menyelesaikan tugas-tugas logika. (Matt Jarvis, 2011:149- 150). Sebagai contoh anak-anak yang diberi tiga boneka dengan warna rambut yang berlainan (edith, susan dan lily), tidak mengalami kesulitan untuk mengidentifikasi boneka yang berambut paling gelap. Namun ketika diberi pertanyaan, “rambut edith lebih terang dari rambut susan. Rambut edith lebih gelap daripada rambut lily. Rambut siapakah yang paling gelap?”, anak-anak pada tahap operasional kongkrit mengalami kesulitan karena mereka belum mampu berpikir hanya dengan menggunakan lambing-lambang.

d. Tahap Operasional Formal Pada umur 12 tahun keatas, timbul periode operasi baru. Periode ini anak dapat menggunakan operasi-operasi kongkritnya

untuk membentuk operasi yang lebih kompleks. (Matt Jarvis, 2011:111). Kemajuan pada anak selama periode ini ialah ia tidak perlu berpikir dengan pertolongan benda atau peristiwa konkrit, ia mempunyai kemampuan untuk berpikir abstrak. Anak-anak sudah mampu memahami bentuk argumen dan tidak dibingungkan oleh sisi argumen dan karena itu disebut operasional formal.

2.1.2.2 Perkembangan Moral

Menurut Kohlberg, perkembangan moral terjadi melalui tiga tingkatan dan terdiri dari enam stadium, dan masing-masing stadium akan dilalui oleh setiap anak walaupun tidak pada usia yang sama namun perkembangan selalui melalui urutan ini (Soetjiningsih, 2012), yaitu :

1. Tingkatan I : Penalaran moral yang pra conventional Merupakan tingkatan terendah dari penalaran moral. Pada tingkatan ini baik dan buruk diinterpretasikan melalui reward (imbalan) dan punishment (hukuman)

Stadium 1 : moralitas heteronom

Penalaran moral terkait dengan hukuman (punishment), anak berpikir bahwa mereka harus patuh karena takut hukuman (tingkah laku dinilai benar bila tidak dihukum, dan sebaliknya).

Stadium 2 : individualisme, tujuan instrumental, dan pertukaran

Pada tahap ini penalaran individu yang memikirkan kepentingan diri sendiri adalah hal yang benar dan hal ini juga berlaku untuk orang lain. Karena itu,

menurut anak apa yang benar adalah sesuatu yang melibatkan pertukaran yang setara. Mereka berpikir jika mereka akan baik terhadap dirinya.

2. Tingkatan II : Penalaran moral yang conventional

Individu memberlakukan standart tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua sekolah.

Stadium 3 : Ekspektasi interpersonal mutual, hubungan dengan orang lain, dan konformitas interpersonal.

Pada tahap ini, anak menghargai kepercayaan, perhatian, dan kesetiaan terhadap orang lain sebagai dasar dari penilain moral. Anak mengadopsi standar moral orang tua agar dianggap oleh orang tua sebagai anak yang bak. Dengan kata lain, mereka merupakan tahap orientasi anak atau person yang baik.

Stadium 4 : Moralitas sistem social

Penilaian moral didasari oleh pemahaman tentang keteraturan di masyarakat, hukum, keadilan, dan kewajiban. Sebagai contoh, anak berpikir supaya komunitas dapat bekerja dengan efektif perlu dilindungi oleh hukum yang diberlakukan terhadap anggotanya. Dengan kata lain, merupakan tahap orientasi pelestarian otoritas dan aturan sosial (aturan sosial yang ada harus dijaga).

3. Tingkatan III : Penalaran moral yang post-conventional

Individu menyadari adanya jalur moral alternative , mengeksplorasi pilihan ini, lalu memutuskan berdasarkan kode moral personal

Stadium 5 : kontrak atau utilitas sosial dan hak individu

Pada tahap ini individu menalar bahwa nilai, hak, dan prinsip lebih utama atau lebih luas dari pada hukum. Individu mengevaluasi validitas hukum yang ada, dan melindungi hak asasi dan nilai dasar manusia. Dengan kata lain, merupakan orientasi control legalitas (untuk kehidupan bersama yang teratur).

Stadium 6 : Prinsip etis universal

Individu mengembangkan standar moral berdasarkan hak asasi manusia universal. Ketika dihadapkan dengan pertentangan antara hukum dan hak nurani, individu menalar bahwa harus diikuti adalah hati nurani, meskipun keputusan ini dapat memberikan resiko. Dengan kata lain merupakan orientasi atas dasar prinsip dan konsiensia sendiri (ukuran penilaian adalah konsiensia sendiri) (Soetjningsih, 2012).

Pada masa kanak-kanak akhir usia 6-12 tahun, penalaran moral anak ada pada angkatan II, yaitu pada moral yang conventional (tahapannya selengkapnya dapat dilihat pada uraian sebelumnya tentang masa anak awal). Pada tingkat conventional ini individu memberlakukan standar tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua atau pemerintah (Soetjningsih, 2012). Perkembangan moral pada masa kanak-kanak akhir, sebagai berikut:

- a. Anak berbuat baik bukan untuk mendapatkan kepuasan fisik, tetapi untuk mendapatkan kepuasan psikologis yang diperoleh melalui persetujuan sosial.

- b. Lingkungan merupakan ruang lingkup yang lebih luas, kaidah moral sebagian besar lebih ditentukan oleh norma-norma yang terdapat dalam kelompoknya.
- c. Usia sekitar 10-12 tahun sudah mengenal konsep moralitas, seperti kejujuran, keadilan, dan kehormatan.
- d. Perbuatan baik buruk dilihat dari apa motif melakukan hal tersebut.

2.1.3 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia

Sekolah

Proses perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungannya. Proses tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor perkembangan anak, yaitu :

1. Faktor Herediter

Faktor herediter dapat diartikan sebagai pewarisan atau pemindahan karakteristik biologis individu dari pihak kedua orang tua ke anak atau karakteristik biologis individu yang dibawa sejak lahir yang tidak diturunkan dari pihak kedua orang tua. Kita juga dapat menyebutkan bahwa sifat-sifat atau ciri-ciri pada seseorang anak adalah keturunan (Lestaari, 2011).

2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam mempengaruhi perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor prenatal dan post natal. Lingkungan post natal secara umum dapat di golongan

menjadi lingkungan biologis (ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon), lingkungan fisik (cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), lingkungan psikososial (stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stress, sekolah), dan lingkungan keluarga (Candrasari, et al. 2017)

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Anak

Selain adanya faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak, terdapat juga faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku anak diantaranya, yakni:

1. Sekolah

Sekolah merupakan salah satu lembaga yang berperan dalam pengaruh pembentukan perilaku siswa, baik buruknya suasana sekolah sangat tergantung pada kepemimpinan kepala sekolah, komitmen guru, sarana pendidikan, dan kedisiplinan dalam sekolah. Selain dari terciptanya kedisiplinan ,yakni juga dari kebiasaan belajar, dan pengendalian diri dari siswa (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta, 2010)

2. Keluarga

Keluarga adalah sebagai lingkungan pertama dan yang utama bagi perkembangan anak. Anak usia 4-5 tahun dianggap sebagai titik awal proses identifikasi diri menurut jenis kelamin, sehingga peran ibu dan ayah atau orang tua pengganti (seperti

nenek, kakek, dan orang dewasa, dan lainnya) sangat besar. Apabila proses identifikasi ini tidak berjalan dengan lancar, maka dapat timbul proses identifikasi yang salah (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

3. Media Massa

Abad ini adalah abad informasi, yang ditandai oleh kemajuan yang pesat di bidang teknologi informasi. Selain membawa kegembiraan yang menyenangkan serta wawasan luas. Kemajuan media elektronik yang sedang melanda saat ini membuat anak atau remaja dipenuhi dengan tayangan dan berita yang kurang mendidik. Dikhawatirkan akan muncul nilai kehidupan yang tidak sesuai dengan kehidupan yang ada. Selain itu juga nilai yang diserap akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

2.2 Konsep Cuci Tangan

2.2.1 Pengertian Cuci Tangan

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun. Pernyataan ini selaras dengan (Johan, 2018) yang menjelaskan bahwa Perilaku mencuci tangan pakai sabun adalah suatu aktivitas, tindakan mencuci tangan yang di kerjakan oleh individu yang dapat diamati secara langsung maupun

tidak langsung dengan cara menggosok dan menggunakan sabun serta membilasnya dengan air yang mengalir.

2.2.2 Tujuan Cuci Tangan

Tujuan mencuci tangan pakai sabun menurut (Hariyadi, 2016) adalah sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Tujuan mencuci tangan pakai sabun yaitu untuk menghilangkan mikroorganisme sementara yang mungkin ditularkan ke orang lain dan dapat mengurangi penularan infeksi bakteri (Rihiantoro, 2016).

Cuci tangan menggunakan air dan sabun, bagi sebagian besar masyarakat sudah menjadi kegiatan rutin sehari-hari, tapi bagi sebagian masyarakat lainnya, cuci tangan menggunakan air dan sabun belum menjadi kegiatan rutin, terutama bagi anak-anak yang rawan terhadap berbagai penyakit, terutama yang berhubungan dengan perut, seperti diare, kecacingan, dan lain-lain. Kebiasaan anak-anak mengkonsumsi jajanan secara bebas, ditambah anak-anak tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum makan akan mengakibatkan berbagai kuman penyebab penyakit mudah masuk ke dalam tubuh, karena tangan adalah bagian tubuh kita yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Jika masalah ini tidak diperhatikan, maka akan meningkatkan resiko penyakit. Sehingga dengan cuci tangan menggunakan sabun dapat menghilangkan sejumlah besar virus dan bakteri yang menjadi penyebab berbagai

penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan penyakit infeksi saluran nafas akut (Risnawaty, 2016).

2.2.3 Manfaat Cuci Tangan

Mencuci tangan menggunakan air dan sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar dapat mencegah terjangkitnya penyakit, dapat menghilangkan atau mengurangi organisme yang menempel ditangan. Mencuci tangan dengan sabun non anti mikroba (sabun biasa) selama 15 detik dapat mengurangi jumlah bakteri 0.6 – 1.1. Sedangkan mencuci tangan dengan sabun selama 30 detik dapat mengurangi kuman 1.8 – 2. Selain itu, manfaat positif lain dari mencuci tangan adalah tangan menjadi bersih dan wangi (Hudzaifah, 2017).

2.2.4 Indikasi Waktu Cuci Tangan

Indikasi waktu untuk mencuci tangan menurut (Hudzaifah, 2017) waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah:

- (1) sebelum dan sesudah makan,
- (2) sebelum memegang makanan,
- (3) sebelum melakukan kegiatan jari-jari kedalam mulut atau mata,
- (4) setelah bermain dan berolahraga,
- (5) setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK),
- (6) setelah buang ingus,
- (7) setelah buang sampah,

(8) setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan, dan

(9) sebelum mengobati luka.

2.2.5 Teknik Mencuci Tangan yang Benar

Berikut sebelas cara mencuci tangan yang benar menurut WHO 2009:

1. Buka kran air dan basuh kedua tangan.
2. Gunakan sabun cair atau batang.
3. Gosok kedua telapak tangan hingga timbul busa pada seluruh permukaan tangan.
4. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari pada tangan kanan dan kiri.
5. Gosok telapak tangan dan sela-sela jari.
7. Gosok ibu jari pada tangan kanan dan kiri.
8. Gosok seluruh ujung jari tangan ke telapak tangan pada tangan kanan dan kiri.
9. Bilas kedua tangan dengan air bersih mengalir.
10. Keringkan kedua tangan dengan tisu atau handuk.
11. Matikan kran.

2.3 Konsep Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual

2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media

Audiovisual

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk strategi intervensi atau upaya dalam pelayanan keperawatan komunitas. Pendidikan kesehatan mencakup pemberian informasi yang sesuai, spesifik, diulang terus menerus, sehingga dapat memfasilitasi

perubahan perilaku kesehatan. Program pendidikan kesehatan digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam merubah gaya hidupnya menjadi positif, mendukung peningkatan kesehatan dan kualitas hidup komunitas serta meningkatkan partisipasi seseorang dalam merawat kesehatannya sendiri. Pendidikan kesehatan yang efektif dapat dilakukan dengan mengkaji kebutuhan seseorang terhadap informasi, mengidentifikasi hambatan seseorang dalam belajar (Widyanto, F.C, 2014).

Pendidikan kesehatan menurut (Bintoro widodo, 2014) merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar berperilaku hidup sehat. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan/ meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Sehingga perlu suatu metode yang tepat untuk mengembangkan pengetahuan. Dengan metode pembelajaran yang efektif dan menarik sehingga harapannya siswa termotivasi untuk belajar dan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik serta sebagai alat bantu untuk mempermudah

menyampaikan materi pelajaran. Salah satu media pendidikan kesehatan praktis adalah media audiovisual (Andayani, 2015).

Media pembelajaran, kata media berasal dari bahasa latin *medius* yang secara harafiah berarti tengah perantara/pengaturan. Dapat diartikan bahwa media merupakan pembawa informasi dari sumber ke penerima. Media adalah alat informasi dan sumber informasi baik berupa alat elektronik maupun non elektronik yang dapat dijadikan sarana penyampaian pesan dalam berkomunikasi. Dalam hal ini pembawa informasi dapat berupa manusia dan benda yang mampu memperjelas informasi sehingga tidak terjadi kesalahan informasi dan diharapkan informasi yang diterima oleh penerima/receiver. Media secara garis besar adalah manusia, materi, dan kejadian yang membangun kondisi untuk membuat pembelajar mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap. Dalam pengertian ini, guru, buku teks dan lingkungan sekolah merupakan media secara lebih khusus. Pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat grafis, elektronika untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual (Louk & Sukoco, 2016).

Adapun nilai dan manfaat media pembelajaran yaitu dapat mempertinggi proses belajar siswa dalam pembelajaran yang pada gilirannya diharapkan dapat mempertinggi hasil belajar yang dicapainya. Ada beberapa alasan mengapa media pembelajaran dapat mempertinggi proses belajar siswa. Pengajaran akan lebih menarik

perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar, selain itu manfaat media pembelajaran dalam proses belajar siswa yaitu:

- (1) bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh para siswa dan memungkinkan siswa menguasai tujuan pengajaran lebih baik,
- (2) metode pengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru, sehingga tidak bosan,
- (3) siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar, sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru tapi juga aktivitas lain seperti mengamati, melakukan atau mendemonstrasikan suatu hal (Louk & Sukoco, 2016).

Media audiovisual adalah suatu media terdiri dari media visual yang di gabungkan dengan media audio. Media audiovisual adalah suatu perantara yang dapat di nikmati dengan indera penglihatan dan indera pendengaran. Dengan penggunaan media audiovisual sangat memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara guru dan peserta didik di dalam proses belajar mengajar. Media audiovisual dalam pembelajaran dimaksudkan sebagai bahan yang mengandung pesan dalam bentuk audio dan visual yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan peserta didik sehingga dapat terjadi proses pembelajaran yang efisien dan efektif. Media audiovisual adalah suatu media atau perantara yang dapat di nikmati dengan

indera penglihatan dan indra pendengaran. Media audiovisual merupakan media yang sangat praktis, dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang di miliki oleh peserta didik, dapat melampaui batasan ruang dan waktu, sehingga memungkinkan terjadi interaksi langsung antara peserta didik dan lingkungannya (Riyanto, 2018).

Penggunaan media audio visual dapat mempertinggi perhatian anak dengan tampilan yang menarik. Selain itu, anak akan takut ketinggalan jalannya video tersebut jika melewatkan dengan mengalihkan konsentrasi dan perhatian. Media audio visual yang menampilkan realitas materi dapat memberikan pengalaman nyata pada anak saat mempelajarinya sehingga mendorong adanya aktivitas diri, dan dapat di artikan juga media pembelajaran menggunakan media audiovisual ini yaitu “pemakaian media pembelajaran dalam proses belajar mengajar dapat membangkitkan keinginan dan minat yang baru, membangkitkan motivasi dan rangsangan kegiatan belajar, dan bahkan membawa pengaruh-pengaruh psikologis terhadap anak.” Pesan pembelajaran yang disampaikan guru tanpa menggunakan media akan terasa hambar dan tidak akan membekas jika tidak menggunakan media. Begitupun semangat anak untuk belajar sangat rendah bahkan bisa dikatakan tidak ada.

Ketika pembelajaran sudah mencapai titik jenuh dan tidak ada semangat anak untuk melanjutkan kegiatan belajar, maka kehadiran sebuah media akan terasa sangat membantu dan sangat diperlukan pembelajaran yang menggunakan multimedia telah terbukti lebih

efektif dan efisien serta bisa meningkatkan hasil belajar siswa”.Media audio visual termasuk dalam multimedia yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara dan lain sebagainya.Pada penggunaan media audio visual disini menggunakan rekaman video (Fujiyanto, Jayadinata, & Kurnia, 2016).

2.3.2 Tujuan dan Fungsi Edukasi Kesehatan Menggunakan Media

Audiovisual

Pendidikan kesehatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga, serta masyarakat dari perilaku yang tidak sehat menjadi sehat.Perilaku yang tidak sesuai dengan nilai – nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai – nilai kesehatan atau dari perilaku yang negatif menjadi perilaku yang positif.Perilaku – perilaku yang perlu dirubah misalnya adalah merokok, minum – minuman keras, membuang sampah sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan, ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya, bayi tidak diberikan ASI eksklusif, dan lain sebagainya.

Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk merubah perilaku yang kaitan dengan budaya.Sikap dan perilaku merupakan bagian dari budayayang ada di lingkungan (Widyanto, F.C, 2014).Sehingga

pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual merupakan suatu perantara yang dapat di nikmati dengan indera penglihatan dan indera pendengaran. Dengan penggunaan media audiovisual sangat memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara guru dan peserta didik di dalam proses belajar mengajar. Media audiovisual dalam pembelajaran dimaksudkan sebagai bahan yang mengandung pesan dalam bentuk audio dan visual yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan peserta didik sehingga dapat terjadi proses pembelajaran yang efisien dan efektif.

Media audiovisual adalah suatu media atau perantara yang dapat di nikmati dengan indera penglihatan dan indera pendengaran. Media audiovisual merupakan media yang sangat praktis, dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang di miliki oleh peserta didik, dapat melampaui batasan ruang dan waktu, sehingga memungkinkan terjadi interaksi langsung antara peserta didik dan lingkungannya. Peranan media audiovisual dalam upaya mengembangkan pola pikir peserta didik antara lain yaitu, mampu menarik perhatian peserta didik, sehingga akan mudah untuk memberikan pesan-pesan pendidikan dalam suatu proses pembelajaran, dapat melakukan dasar-dasar teori konkrit, sehingga memudahkan untuk mengembangkan pola berpikir peserta didik. Dapat mengembangkan pengetahuan peserta didik untuk belajar mandiri (Riyanto 2018).

Media pembelajaran dapat mempertinggi proses belajar anak dalam pembelajaran yang pada gilirannya diharapkan dapat mempertinggi hasil belajar yang dicapainya. Ada beberapa alasan mengapa media pembelajaran dapat mempertinggi proses belajar anak. Pengajaran akan lebih menarik perhatian anak sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar. Manfaat media pembelajaran dalam proses belajar siswa yaitu:

- (1) bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh anak dan memungkinkan anak menguasai tujuan pengajaran lebih baik,
- 2) metode pengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru, sehingga tidak bosan,
- (3) siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar, sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru tapi juga aktivitas lain seperti mengamati, melakukan atau mendemonstrasikan suatu hal (Louk & Sukoco, 2016).

Adapun fungsi dari pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual yaitu memungkinkan siswa untuk menerima pesan pembelajaran melalui pendengaran dan memungkinkan penciptaan pesan belajar melalui penglihatan. Menstimulus atau mampu merebut saluran masuknya pesan atau informasi kedalam jiwa manusia melalui mata dan telinga serta mampu untuk

membuat orang pada umumnya mengingat dari apa yang mereka lihat dan dengar dari tayangan program. Media audiovisual juga dapat mempermudah orang menyampaikan dan menerima informasi, mendorong keinginan orang untuk mengetahui lebih banyak informasi dari yang ditayangkan, dan dapat mengenalkan pengertian yang diperoleh (Johan, 2018).

Fungsi media pembelajaran menurut (Arsyad & Azhar, 2010) yang menyatakan bahwa terdapat empat fungsi media pembelajaran, khususnya media visual, yaitu:

- 1) Fungsi atensi yaitu menarik dan mengarahkan perhatian siswa untuk berkonsentrasi kepada isi pelajaran yang berkaitan dengan makna visual yang ditampilkan atau menyertai teks materi pelajaran.
- 2) Fungsi afektif yaitu media visual dapat terlihat dari tingkat kenikmatan siswa ketika belajar atau membaca teks yang bergambar.
- 3) Fungsi kognitif artinya lambang visual atau gambar akan memperlancar pencapaian tujuan yang terkandung dalam gambar.
- 4) Fungsi kompensatoris yaitu media pembelajaran berfungsi untuk mengakomodasikan siswa yang lemah dan lambat menerima dan memahami isi pelajaran yang disajikan dengan teks atau disajikan dengan secara verbal.

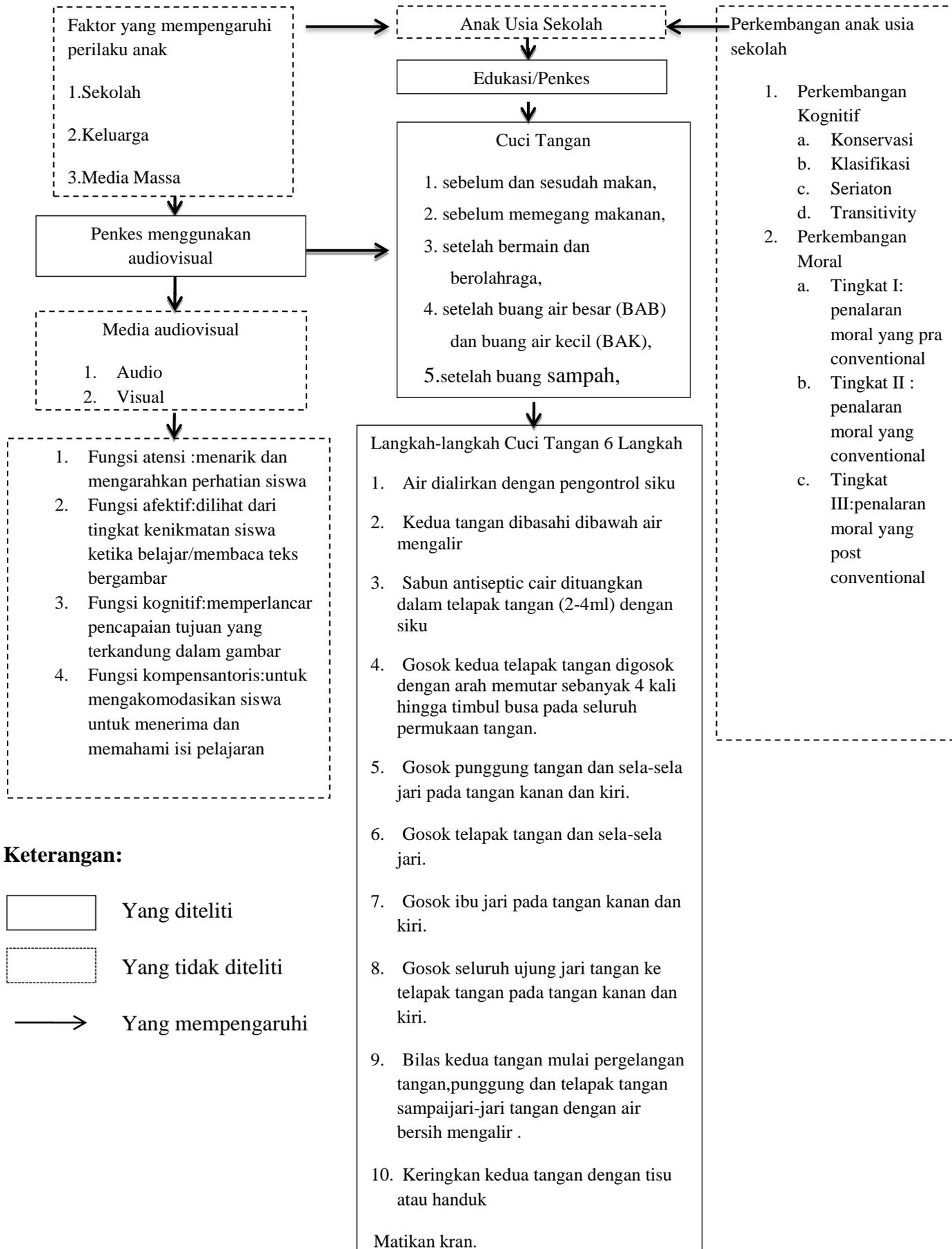
Sedangkan menurut (Cahyo, 2011), media pembelajaran video adalah alat yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan otak, khususnya ketajaman otak dan daya ingat. Selain itu penggunaan media pembelajaran video interaktif mampu menarik minat anak dalam mengenal kata-kata baru dan praktek secara langsung. Hal ini cukup menarik sehingga dapat meminimalisir kejenuhan anak, anak merasa senang dan tidak merasa terpaksa dalam belajar membaca permulaan yang diberikan oleh peneliti. Selain itu, media audiovisual juga dapat membantu anak dalam mengingat materi yang telah diajarkan., media audiovisual mempunyai kelebihan dari aspek guru yaitu meringankan guru dalam menjelaskan materi pembelajaran pentingnya cuci tangan memakai sabun guna untuk mengurangi risiko tertularnya penyakit. Media audiovisual yaitu media pembelajaran yang cukup terjangkau dalam segi biaya dan penggunaannya lebih praktis dibanding dengan media ataupun metode lain dalam pembelajaran edukasi cuci tangan yang baik dan benar sesuai SOP. Mudah terdoda untuk menayangkan media audiovisual yang bersifat hiburan sehingga proses belajar tidak menjadikan anak bosan

2.3.3 Karakteristik Media Audiovisual

Karakteristik media audioviasual (Suleiman, 2015) adalah untuk menghasilkan video pembelajaran yang tampak dengar (audio) dan unsur tampak gambar (visual) yang dapat di sajikan serentak. Media audiovisual mampu menampilkan suatu objek yang

membuat siswa lebih tertarik karena unsur audio dan visual serta daya ingat terhadap pelajaran lebih lama menggunakan media audiovisual dalam pengajaran dan pembelajaran memiliki dampak positif yang signifikan terhadap pengajaran dan pembelajaran di sekolah-sekolah

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:



Yang diteliti



Yang tidak diteliti



Yang mempengaruhi

Gambar. 2.1 Kerangka konseptual Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Terhadap Kepatuhan Five Moment Enam Langkah Cuci Tangan Terhadap Anak Usia Sekolah

2.5 Hipotesis

1. H_0 : tidak ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan penerapan enam langkah cuci tangan pada anak usia sekolah di SDN 01 Puspan Maron di Wilayah Probolinggo
2. H_1 :ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan penerapan enam langkah cuci tangan pada anak usia sekolah di SDN 01 Puspan Maron di Wilayah Probolinggo