

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dibahas tentang tinjauan pustaka yang meliputi 3 bagian, yaitu (1) Landasan Teori, (2) Kerangka Konsep, dan (3) Hipotesis.

A. Landasan Teori

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Definisi Pendidikan Kesehatan (*Education*)

Definisi pendidikan kesehatan merupakan segala upaya terencana untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat agar melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan atau perilaku yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Damanik, 2020). Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau membujuk masyarakat agar bersedia melakukan tindakan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk kegiatan yang meliputi pemberian materi kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat (Siregar, 2020).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah sikap dan perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mengedepankan

dan mempertahankan pola hidup sehat, serta berperan aktif dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal (Andarmoyo, 2019).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut (Nurmala & KM, 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan promosi kesehatan di dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan antara lain:

- 1) Promosi kesehatan berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factors*). Promosi kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, memberikan atau menambah pengetahuan kepada masyarakat tentang memelihara dan meningkatkan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat. Selain itu, di dalam konteks promosi kesehatan juga membantu untuk memahami kepercayaan masyarakat, baik yang merugikan maupun bermanfaat bagi kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan melalui penyuluhan, pameran dan ILM (Iklan Layanan Masyarakat).
- 2) Promosi kesehatan berdasarkan faktor pemungkin (*reinforcing factors*). Promosi kesehatan bertujuan untuk melatih tokoh agama, tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan agar sikap dan perilakunya dapat menjadi *rolemodel* atau sumber referensi bagi masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Promosi kesehatan berdasarkan faktor penguat (*enabling factors*). Bentuk promosi kesehatan ini dilakukan untuk memberdayakan masyarakat serta dapat menyediakan sarana prasarana kesehatan

melalui bantuan teknis, pemberian bimbingan atau arahan dan sumber dana untuk pengadaan sarana prasarana kesehatan.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk menyampaikan pesan kepada sasaran kesehatan yaitu individu, keluarga atau kelompok dan masyarakat. Metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan antara lain metode pendidikan individu, kelompok, keluarga dan pendidikan massa (Andarmoyo, 2019). Metode dan teknik pendidikan kesehatan adalah perpaduan metode atau cara yang digunakan dalam setiap kegiatan promosi kesehatan (Siregar, 2020). Metode pendidikan kesehatan dapat dibagi menjadi:

1) Metode Pendidikan Individu

Metode bersifat individual dan digunakan untuk pengembangan perilaku atau mengembangkan minat seseorang terhadap perubahan perilaku. Menurut (Andarmoyo, 2019), bentuk metode pendidikan individu antara lain:

a) Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counselling*)

Cara ini digunakan untuk memastikan kontak yang lebih erat antara sasaran kesehatan dan petugas. Adanya bimbingan dan penyuluhan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman yang penuh dari sasaran terhadap perilaku kesehatan yang disampaikan.

b) Wawancara (*interview*)

Wawancara dilakukan oleh petugas kesehatan dengan sasaran untuk mengumpulkan informasi mengenai ketertarikan sasaran di dalam perubahan perilaku dan untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi mempunyai dasar pengertian yang kuat.

2) Metode Pendidikan Kelompok

Metode pendidikan kelompok yaitu bergantung pada besarnya kelompok dan tingkat pendidikan sasaran. Menurut (Andarmoyo, 2019), metode pendidikan kelompok antara lain:

a) Kelompok besar

Kelompok besar berjumlah yaitu lebih dari 15 orang. Metode pendidikan pada kelompok besar antara lain:

(1) Ceramah

Metode ceramah yaitu metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi atau rendah.

(2) Seminar

Seminar merupakan metode yang baik untuk sasaran dengan tingkat pendidikan menengah ke atas. Seminar dapat berupa presentasi dari satu atau beberapa ahli tentang topik yang aktual dan menarik.

b) Kelompok kecil

Kelompok kecil berjumlah kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain:

(1) Diskusi kelompok

Diskusi kelompok dapat memberikan kebebasan partisipasi pada peserta dalam diskusi, sehingga formasi duduk peserta dibuat saling berhadapan.

(2) Curah pendapat (*brain storming*)

Metode curah pendapat merupakan metode dengan cara mengumpulkan tanggapan, usulan-usulan dan komentar dari peserta. Metode ini yaitu modifikasi dari metode diskusi kelompok.

(3) Bola salju (*snowball*)

Metode bola salju adalah metode yang dilakukan dengan membagi peserta ke dalam beberapa pasangan, kemudian diberikan masalah atau pertanyaan yang dapat didiskusikan untuk mencari kesimpulan.

(4) Memainkan peran (*roleplay*)

Roleplay adalah metode dengan peserta sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peran.

(5) Simulasi (*simulation game*)

Metode ini adalah gabungan dari metode diskusi kelompok dan *roleplay*.

3) Metode Pendidikan Massa

Metode pendidikan massa merupakan metode menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat umum (tanpa memandang usia, jenis kelamin, pekerjaan dan status sosial ekonomi). Secara umum, pendekatan ini bersifat tidak langsung dan seringkali menggunakan media massa (Andarmoyo, 2019). Berikut beberapa contoh metode pendidikan massa:

- a) Ceramah umum merupakan metode yang sering digunakan untuk sasaran dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah.
- b) Pidato atau diskusi melalui media elektronik.
- c) Simulasi yaitu percakapan atau dialog yang dilakukan antara pasien dengan petugas kesehatan tentang suatu penyakit.
- d) Billboard yaitu media luar ruang yang diletakkan di pinggir jalan berupa spanduk dan poster yang berisi pesan kesehatan.

e. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan menurut (Siregar, 2020) dibagi menjadi tiga antara lain:

1) Sasaran Primer (*primary target*)

Upaya promosi kesehatan yang dilakukan terhadap sasaran primer sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Sasaran primer merupakan sasaran utama atau sasaran langsung dari pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan. Contoh dari sasaran primer yaitu kepala keluarga, ibu hamil dan anak sekolah.

2) Sasaran Sekunder (*secondary target*)

Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran sekunder sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*). Sasaran sekunder antara lain tokoh masyarakat dan tokoh agama diharapkan dapat memberi pengaruh untuk masyarakat disekitarnya, contohnya dapat memberikan acuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

3) Sasaran Tersier (*tertiary target*)

Upaya promosi kesehatan yang ditujukan pada sasaran tersier sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*). Para pengambil keputusan atau pengambil kebijakan di tingkat pusat maupun daerah merupakan sasaran tersier dari pendidikan kesehatan. Kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempengaruhi perilaku tokoh masyarakat (sasaran sekunder) dan masyarakat (sasaran primer).

2. Konsep Media Promosi Kesehatan

a. Definisi Media Promosi Kesehatan

Media merupakan sesuatu yang bertujuan untuk menyampaikan pesan dan merangsang pikiran, perasaan dan keinginan sasaran sehingga mendorong terjadinya pembelajaran di dalamnya (Tumurang, 2018). Media promosi kesehatan merupakan sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada komunikan melalui media cetak, media

elektronik, maupun media luar ruangan, sehingga khalayak sasaran dapat menambah pengetahuannya serta mengubah perilaku yang positif terhadap kesehatan (Adventus et al., 2019). Pesan yang disampaikan dalam komunikasi harus efektif, kreatif dan memenuhi tujuan sebagai berikut:

- 1) *Command attention*, yaitu pengembangan satu ide atau pesan pokok yang dapat direfleksikan menjadi suatu pesan.
- 2) *Clarify the message*, yaitu pesan yang disampaikan harus mudah dimengerti, jelas dan sederhana.
- 3) *Create trust*, yaitu pesan yang disampaikan harus dapat dipercaya.
- 4) *Communicate a benefit*, yaitu pesan dapat memberikan keuntungan bagi kedua belah pihak.
- 5) *Consistency*, yaitu pesan yang disampaikan memiliki satu pesan utama.
- 6) *Cater to the heart and head*, yaitu pesan yang disampaikan dapat menyentuh akal dan rasa atau emosi sasaran.
- 7) *Call to action*, yaitu pesan yang disampaikan dapat mendorong untuk bertindak ke arah yang positif.

b. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Tujuan media promosi kesehatan adalah untuk mempermudah sasaran dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Adanya media promosi kesehatan memiliki peran yang penting karena ketidakjelasan pesan yang akan disampaikan dapat dibantu oleh media

sebagai perantara pesan (Jatmika et al., 2019). Tujuan penggunaan media promosi kesehatan antara lain:

- 1) Media dapat mempermudah dalam penyampaian sebuah informasi
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- 3) Media dapat memperjelas informasi yang ingin disampaikan
- 4) Media dapat mempermudah pengertian
- 5) Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik
- 6) Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
- 7) Media dapat memperlancar komunikasi.

c. Jenis Media Promosi Kesehatan

Menurut (Jatmika et al., 2019), jenis media dapat dibedakan menjadi beberapa aspek antara lain:

1) Berdasarkan Bentuk Umum Penggunaan

Berdasarkan bentuk umum penggunaan, media promosi kesehatan dibedakan menjadi:

- a) Bahan bacaan seperti *booklet*, modul, leaflet, folder, majalah dan buletin
- b) Bahan peragaan seperti flipchart, poster tunggal, poster seri, slide dan film

2) Berdasarkan Cara Produksi

Berdasarkan cara produksi, media promosi kesehatan dapat dibedakan menjadi:

a) Media cetak

Media cetak adalah media statis yang mengutamakan pesan visual, contohnya adalah poster, brosur, *booklet*, pamflet, surat kabar, majalah dan selebaran. Kelebihan media cetak yaitu dapat menjangkau banyak orang, tahan lama, tidak memerlukan biaya yang besar, tidak memerlukan listrik, dapat dibawa kemana saja, memudahkan pemahaman sasaran dan meningkatkan keinginan untuk belajar. Kelemahan media cetak yaitu tidak dapat menstimulir efek suara dan gerak.

b) Media elektronik

Media elektronik merupakan media yang dinamis dan dapat bergerak seperti TV, film, video film, *cassete*, CD dan VCD. Kelebihan media elektronik yaitu telah dikenal masyarakat, lebih mudah dipahami sasaran dan mengikutsertakan panca indera. Kelemahan media elektronik yaitu lebih rumit, biaya lebih tinggi, memerlukan listrik dan perlu alat yang canggih dalam proses produksinya serta perlu persiapan yang matang.

c) Media luar ruangan

Media luar ruang yaitu media yang dalam proses penyampaian pesannya berada di luar ruang atau tempat umum, contohnya seperti spanduk, papan reklame, banner, pameran dan layar lebar. Kelebihan dari media luar ruang adalah sebagai informasi umum dan hiburan, jangkauan relatif lebih besar, lebih mudah

dipahami, mengikutsertakan semua panca indera, lebih menarik karena terdapat suara dan gambar dan penyajian dapat dikendalikan. Kelemahannya adalah biaya lebih tinggi, terdapat beberapa media yang memerlukan listrik dan alat cangkih, memerlukan persiapan yang matang dan keterampilan dalam pengoperasiannya.

3. Pedoman Gizi Seimbang

1. Definisi Pedoman Gizi Seimbang

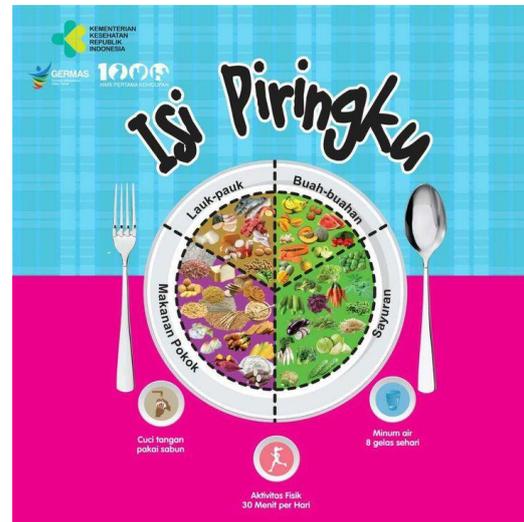
Pedoman gizi seimbang adalah acuan yang memuat pesan-pesan tentang asupan makanan yang dibutuhkan tubuh untuk menjaga status gizi dan kesehatan seseorang (Indradewi, 2020).

2. Pesan Pedoman Gizi Seimbang

Media visualisasi gizi seimbang berisi pesan agar masyarakat mengonsumsi makanan yang bervariasi dan seimbang, menjaga kebersihan makanan, melakukan aktivitas fisik dan pemantauan berat badan teratur. Tumpeng gizi seimbang dan isi piringku merupakan media visualisasi pesan yang berisi tentang pedoman gizi seimbang. Isi piringku merupakan pedoman dalam sekali makan yaitu sarapan, makan siang dan makan malam (Indradewi, 2020). Pembagian jumlah porsi makanan dalam isi piringku adalah sebagai berikut:

- a. Makanan pokok yaitu $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring
- b. Lauk pauk yaitu $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring

- c. Sayur-sayuran yaitu $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring
- d. Buah-buahan yaitu $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring



Gambar 2. 1 Isi Piringku (Sumber: Kemenkes, 2018)

Berikut merupakan penjelasan pesan gizi seimbang yang termuat di dalam isi piringku:

1. Pentingnya Mengonsumsi Makanan yang Bervariasi

Suatu makanan dapat dikatakan seimbang apabila memperhatikan kualitas dan kuantitas sumber zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak), sumber zat gizi mikro (vitamin dan mineral), serta asupan air. Makanan yang bervariasi dapat memberikan nutrisi yang dibutuhkan tubuh agar dapat berfungsi dengan baik. Suatu makanan dapat dikatakan seimbang apabila meliputi:

a) Makanan pokok

Makanan pokok adalah makanan yang mengandung karbohidrat seperti jagung, beras, ubi, singkong, kentang, talas, dan produk

olahannya seperti mie, roti dan pasta. Berikut yaitu contoh porsi isi piringku untuk makanan pokok dalam sekali makan:

- 1) 150 gram nasi setara dengan 3 centong nasi
- 2) 300 gram kentang setara dengan 3 buah sedang kentang
- 3) 75 gram mie kering setara dengan 1 $\frac{1}{4}$ gelas mie kering

b) Lauk pauk

Lauk-pauk merupakan pangan yang terdiri dari sumber protein hewani dan sumber protein nabati. Sumber protein hewani seperti daging (sapi, kambing, dan lainnya), unggas (ayam, bebek dan lainnya), ikan termasuk hasil laut, susu, telur dan hasil olahannya. Sumber protein nabati contohnya tahu, tempe dan kacang-kacangan (kacang tolo, kacang merah, kacang tanah). Berikut contoh porsi isi piringku untuk lauk pauk dalam sekali makan:

- 1) 75 gram ayam setara dengan 2 potong sedang ayam, setara dengan 1 butir telur ayam ukuran besar, setara dengan 2 potong daging sapi sedang.
- 2) 100 gram tempe setara dengan 2 potong sedang tempe

c) Sayur-sayuran

Sayuran adalah sumber vitamin, mineral, serat dan antioksidan yang dapat mencegah radikal bebas. Sayuran dapat dikonsumsi mentah atau dimasak dengan cara dikukus, direbus dan ditumis. Contoh porsi isi piringku untuk makan sayur sekali makan:

- (1) Sayuran 150 gram setara dengan 1 mangkuk sedang

d) Buah-buahan

Buah-buahan merupakan sumber vitamin (vitamin A, B, B1, B6, C), mineral dan serat pangan yaitu sebagai antioksidan. Contoh porsi isi piringku untuk makan buah dalam sekali makan:

(1) 150 gram pepaya setara dengan 2 potong sedang

(2) 150 gram jeruk setara dengan 2 buah jeruk sedang

e) Konsumsi air yang cukup

Kandungan air dalam tubuh manusia sekitar 60%-70% dari berat tubuh, sehingga penting untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh agar terhindar dari dehidrasi. Asupan air yang dianjurkan adalah delapan gelas berukuran 230 ml per hari atau 2 liter. Air minum yang dianjurkan yaitu tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, bebas dari mikroorganisme berbahaya dan tidak mengandung logam berat.

f) Pembatasan gula, garam dan lemak

Batasan konsumsi gula, garam, dan lemak yang dianjurkan dalam sehari yaitu gula tidak lebih dari 50 gr atau 4 sendok makan, garam tidak lebih dari 5 gr atau 1 sendok teh dan untuk lemak cukup 67 gr atau 5 sendok makan minyak. Mengonsumsi gula secara berlebihan dapat mengakibatkan obesitas dan diabetes melitus karena dapat meningkatkan kadar gula darah, hingga dapat memicu penyakit osteoporosis, jantung dan kanker. Gula tidak hanya terdapat pada gula tebu, gula aren, gula jagung tetapi juga

pada makanan yang mengandung karbohidrat sederhana seperti roti, tepung, kecap, es krim dan coklat. Mengonsumsi terlalu banyak garam dapat menyebabkan hipertensi bahkan stroke. Mengurangi konsumsi makanan kaleng dan makanan ringan dapat mencegah terjadinya hipertensi. Mengonsumsi lemak yang terkandung dalam makanan bermanfaat untuk meningkatkan asupan energi dan penyerapan vitamin A, D, E dan K. Ada dua jenis lemak, yaitu lemak jenuh yang berasal dari pangan hewani dan lemak tak jenuh yang berasal dari pangan nabati. Mengonsumsi terlalu banyak lemak dapat menyebabkan obesitas bahkan serangan jantung.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat perlu dilakukan agar konsumsi makanan yang bergizi seimbang tidak menjadi sia-sia. Perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat diterapkan yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, penyajian makanan dengan kondisi yang tertutup, memasak makanan dengan suhu yang tepat, serta mencuci buah dan sayur dengan air bersih. Hal tersebut dilakukan agar dapat mengurangi bakteri dan kotoran penyebab penyakit yang masuk ke dalam tubuh.

3. Melakukan Aktivitas Fisik dan Berolahraga

Aktivitas fisik merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga keseimbangan asupan energi. Melakukan olahraga dan aktivitas fisik juga dapat membantu menurunkan berat badan.

4. Memantau Berat Badan secara Teratur

Keseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi pada makanan serta aktivitas fisik dapat menentukan naik atau turunnya berat badan seseorang. Maka diperlukan pemantauan berat badan secara rutin agar berat badan tetap ideal.

4. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan melalui panca indera manusia terhadap suatu objek tertentu, yang sebagian besar dapat diperoleh melalui proses melihat dan mendengar. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain, pendidikan, lingkungan dan media massa. Aspek pengetahuan atau kognitif merupakan suatu hal yang penting di dalam proses terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam mendorong sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan adalah simulasi tindakan seseorang (Siregar, 2020).

b. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut taksonomi Bloom yang dikutip dalam (Mardika, 2019) meliputi:

1) Tahu (*know*)

Tahu adalah tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai suatu proses mengingat kembali (*recall*) terhadap

materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui, serta dapat diinterpretasikan dengan benar. Seseorang yang telah mencapai tahap ini dapat memahami objek secara baik dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan serta meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari ke dalam kehidupan nyata atau situasi sebenarnya, antara lain dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip dan sebagainya. Contoh dari kegiatan aplikasi yaitu menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan pada kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek. Kemampuan analisis seseorang dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan, menggambarkan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun suatu formasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan kegiatan penilaian terhadap materi atau objek dengan berdasar pada kriteria yang ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Andarmoyo, 2019), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat meliputi:

1) Sosial Ekonomi

Ekonomi yang baik dapat mendorong seseorang untuk memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga pengetahuan juga akan tinggi. Tingginya pengetahuan seseorang juga didukung oleh faktor lingkungan sosial. Tradisi yang bersifat positif maupun negatif di dalam suatu kebudayaan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, persepsi dan sikap terhadap sesuatu. Contohnya jika masyarakat memiliki budaya lingkungan yang bersih, masyarakat akan berusaha untuk menjaga lingkungannya agar tetap bersih.

2) Kultur (budaya dan agama)

Kultur (budaya) sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena sebelum menerima informasi baru, masyarakat

akan menyaring atau menyesuaikan dengan budaya atau agama yang dianut.

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan orang lain kepada seseorang yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman terhadap suatu materi. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi baru dan memiliki wawasan yang luas, dibandingkan dengan orang yang memiliki pendidikan yang rendah, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mempunyai pengetahuan yang rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menerima dan cepat untuk menyesuaikan hal baru.

4) Pengalaman

Pengalaman merupakan kejadian atau suatu keadaan yang pernah dialami oleh seseorang dengan cara mengulang pengetahuan yang dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain di masa lalu. Pengalaman yang kurang baik cenderung dilupakan oleh seseorang, akan tetapi jika pengalaman yang dapat menimbulkan perasaan senang, maka akan timbul kesan dan sikap yang positif. Pendidikan yang tinggi cenderung memiliki lebih banyak pengalaman, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapatkan dari pemecahan masalah yang dihadapi di masa lalu.

Faktor lainnya yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Mardika, 2019) antara lain:

1) Pekerjaan

Pekerjaan dapat memberikan pengalaman atau pengetahuan terhadap seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Usia

Seseorang yang berusia muda mampu mengingat semua informasi yang diterima dibandingkan seseorang dengan usia tua karena semakin tua usia seseorang, maka terjadi penurunan daya ingat akan sehingga sulit untuk menerima informasi yang disampaikan.

3) Minat

Minat adalah keinginan seseorang untuk mengetahui dan mencoba sesuatu yang baru.

4) Informasi

Komunikasi yang baik dapat mempermudah seseorang dalam memperoleh informasi dan pengetahuan.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat berupa pertanyaan secara langsung melalui wawancara atau pertanyaan tertulis berupa kuesioner (Siregar, 2020). Tingkatan pengetahuan dapat dilihat dari hasil skoring pada kuesioner yang telah diisi oleh responden.

5. Pendidikan Kesehatan pada Anak Usia Sekolah

a. Definisi Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Sekolah

Pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan, antara lain kesehatan fisik, mental, sosial maupun lingkungan. Lingkungan sekolah dapat memberikan dampak positif bagi perkembangan anak. Pendidikan kesehatan di sekolah dasar merupakan pondasi untuk menentukan perkembangan kesehatan seseorang di masa yang akan datang di dalam konteks pembiasaan perilaku hidup bersih sehat, maka pendidikan kesehatan perlu diselenggarakan sebaik-baiknya dari jenjang pendidikan sekolah dasar (Kurniawati, 2019).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan pada Anak Usia Sekolah

Menurut (Kurniawati, 2019), tujuan pendidikan kesehatan peserta didik antara lain:

- 1) Peserta didik dapat mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Peserta didik dapat mempunyai nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup bersih dan sehat.
- 3) Peserta didik dapat mempunyai kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 4) Peserta didik dapat memiliki kemampuan untuk menularkan perilaku hidup bersih dan sehat di dalam kehidupan sehari-hari.

- 5) Peserta didik memiliki pertumbuhan yang baik yaitu memiliki tinggi dan berat badan yang seimbang.
- 6) Peserta didik dapat memahami dan menerapkan prinsip pencegahan penyakit dalam kaitannya dengan kesehatan dan keselamatan di dalam kehidupan sehari-hari.
- 7) Peserta didik dapat terhindar dari pengaruh buruk dari luar yang berkaitan dengan kesehatan.
- 8) Peserta didik dapat memiliki derajat kesehatan yang optimal serta mempunyai daya tahan tubuh yang baik terhadap suatu penyakit.

6. Konsep Anak Sekolah Dasar

a. Definisi Anak Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun. Masa ini disebut sebagai masa intelektual karena anak mulai berpikir logis dan rasional. Anak sekolah dasar mampu belajar dan menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan (Kurniawati, 2019).

b. Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah

Terdapat tiga tahap perkembangan anak usia sekolah menurut teori tumbuh kembang yang dikutip dalam (Rahmat, 2021) yaitu:

1) Perkembangan Kognitif (Piaget)

Menurut sisi kognitif, perkembangan anak usia sekolah berada pada tahap konkret yaitu kemampuan yang sudah mulai memiliki pandangan secara realistis terhadap dunianya dan mempunyai

anggapan yang sama dengan orang lain. Anak sudah mulai memiliki pengertian tentang keterbatasan diri sendiri sehingga sifat ego sentrik di dalam dirinya mulai menghilang. Anak usia sekolah mulai dapat mengetahui tujuan rasional tentang suatu kejadian dan dapat mengelompokkan objek dalam situasi dan tempat yang berbeda. Pada periode ini, anak sudah mampu mengelompokkan, menghitung, mengurutkan serta mengatur bukti dalam penyelesaian masalah. Anak dapat menyelesaikan masalah secara nyata dan berurutan dari apa yang dirasakan. Pikiran anak usia sekolah berada dalam tahap reversibilitas yaitu mulai memandang sesuatu dari arah sebaliknya atau anak usia sekolah dapat memiliki dua pandangan terhadap sesuatu. Perkembangan kognitif anak usia sekolah yaitu lebih logis dan juga dapat menyelesaikan masalah secara konkret. Kemampuan ini terus berkembang hingga anak berada pada usia remaja.

2) Perkembangan Psikoseksual (Freud)

Perkembangan psikoseksual anak berada pada fase laten dimana perkembangannya ditunjukkan melalui kepuasan terhadap diri sendiri yang mulai terintegrasi. Anak mulai berhadapan pada tuntutan sosial seperti memulai hubungan di dalam kelompok. Pada tahap ini, anak biasanya membangun kelompok dengan teman sebaya. Anak usia sekolah mulai tertarik untuk membina hubungan

dengan jenis kelamin yang sama serta mulai menggunakan energi untuk melakukan aktivitas fisik dan intelektual.

3) Perkembangan Psikososial

Pada perkembangan psikososial, anak berada dalam tahap rajin dan berusaha untuk mencapai sesuatu yang diinginkan terutama hal tersebut bernilai sosial atau bermanfaat bagi kelompoknya. Pada tahap ini, anak akan tertarik di dalam menyelesaikan sebuah masalah atau tantangan dalam kelompoknya karena adanya keinginan untuk mengambil peran yang ada di lingkungan sosial terutama pada kelompok teman sebaya. Anak juga menginginkan adanya pencapaian yang nyata, sehingga keberhasilan dalam mencapai setiap hal yang dilakukan akan meningkatkan rasa kemandirian dan kepercayaan diri. Anak-anak yang tidak dapat memenuhi standar yang ada dapat mengalami rasa *inferiority* sehingga diperlukan dukungan dalam menjalankan aktivitasnya.

c. Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Pada masa usia sekolah dasar ini terdapat dua fase yang terjadi, yaitu:

- 1) Masa kelas rendah sekolah dasar yaitu usia 6 sampai 8 tahun. Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 2. Masa-masa kelas rendah siswa memiliki sifat-sifat:
 - a) Adanya korelasi positif yang tinggi antara prestasi sekolah dengan keadaan kesehatan pertumbuhan jasmani.

- b) Adanya sikap yang cenderung untuk memenuhi peraturan-peraturan permainan yang tradisional.
 - c) Adanya kecenderungan memuji diri sendiri.
 - d) Suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak lain.
 - e) Menganggap masalah adalah suatu hal yang tidak penting jika tidak dapat diselesaikan.
 - f) Pada masa ini anak akan memperhatikan nilai (angka rapor).
 - g) Sifat konkret lebih mudah dipahami daripada hal yang abstrak.
 - h) Kehidupan adalah bermain. Bermain bagi anak usia ini adalah hal yang menyenangkan. Bahkan anak tidak dapat membedakan secara jelas perbedaan bermain dengan belajar.
 - i) Kemampuan mengingat (memori) dan berbahasa berkembang sangat cepat.
- 2) Masa kelas tinggi sekolah dasar yaitu usia 9 sampai 12 tahun. Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 4 sampai dengan kelas 6. Ciri-ciri sifat anak pada masa kelas tinggi di sekolah dasar yaitu:
- a) Adanya minat terhadap kehidupan sehari-hari.
 - b) Sangat ingin tahu, ingin belajar dan realistik.
 - c) Menjelang akhir masa ini terdapat minat terhadap hal-hal atau mata pelajaran khusus.
 - d) Memandang nilai (angka rapor) sebagai hal yang baik mengenai prestasi sekolah.

- e) Gemar membentuk kelompok sebaya dan di dalam permainan tidak lagi terikat kepada aturan permainan yang tradisional melainkan mereka membuat peraturan sendiri.
- f) Mengidolakan seseorang yang sempurna.

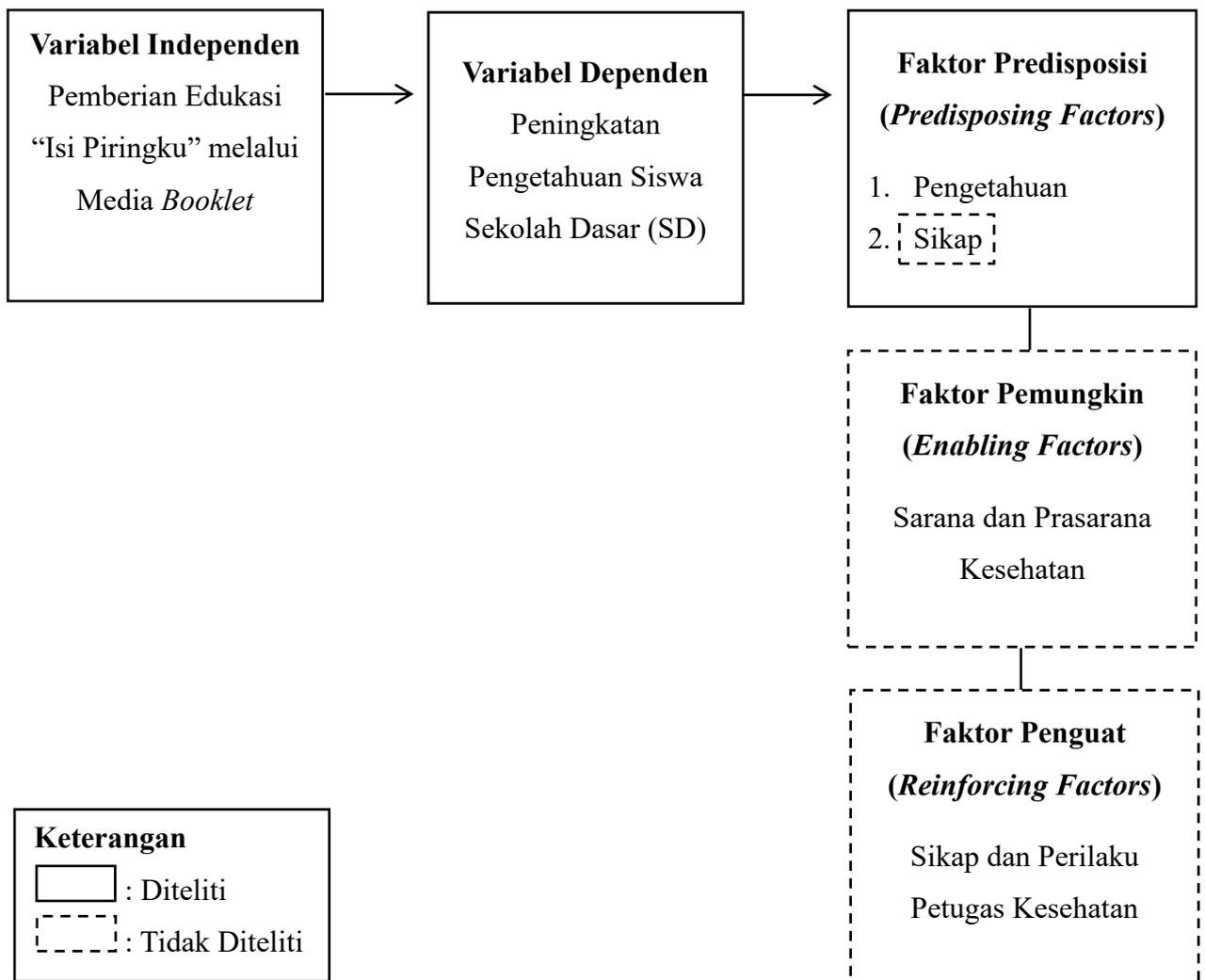
7. Teori Perubahan Perilaku (*Lawrence Green*)

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*) (Siregar, 2020). Perilaku ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor yang terdapat dari dalam diri dan dapat terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.
- b. Faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban, dan transportasi.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dari faktor yang ada diluar individu dan dapat terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan peraturan atau norma yang ada.

B. Kerangka Konsep

Menurut teori perilaku Lawrence Green (1980), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu sebagai berikut:



Bagan 2. 1 Skematik Kerangka Konsep

Sumber: Teori Perilaku Lawrence Green (1980) dalam (Kurniawati, 2019).

Kerangka konsep mengacu pada teori perilaku Lawrence Green (1980) yaitu bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor antara lain faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi yang berisi faktor pengetahuan

dapat mempengaruhi pengetahuan siswa sekolah dasar tentang gizi seimbang dengan intervensi berupa pemberian edukasi “Isi Piringku” menggunakan media *booklet* sebagai variabel independen. Intervensi yang dilakukan dapat mempengaruhi variabel dependen yaitu peningkatan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang gizi seimbang.

C. Hipotesis (Kesimpulan sementara)

- H₀ (Hipotesis Nol) : Tidak ada pengaruh edukasi isi piringku menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan siswa sekolah dasar.
- H₁/H_a (Hipotesis Alternatif) : Ada pengaruh edukasi isi piringku menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan siswa sekolah dasar.