

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pembinaan Kesehatan dan peningkatan perilaku Kesehatan pada masyarakat masih harus dilakukan pendekatan edukasi (Pendidikan Kesehatan) yang lebih tepat dibandingkan dengan pendekatan koersi (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan Kesehatan (*Health Education*) adalah bagian dari promosi Kesehatan yang mengupayakan dalam rencana peningkatan pengetahuan dan meningkatkan literasi kesehatan melalui bentuk pendidikan formal maupun non formal, untuk mempengaruhi individu, kelompok, dan masyarakat agar berperilaku hidup sehat. (Widiyastuti et al., 2022)

Menurut (Sari, 2013) Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis dinamis di mana perubahan perubahan tersebut tersebut bukan sekedar sekedar proses transfer materi/teori dari seseorang ke orang lain dan pula seperangkat prosedur, tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat sendiri.

Dapat disimpulkan bahwa Pendidikan kesehatan adalah bentuk

intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut dapat mendukung untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan dalam promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat memiliki pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan. (Notoatmodjo, 2012).

b. Tujuan Pendidikan kesehatan

Mengubah masyarakat yang tidak sehat menjadi yang sehat adalah tujuan pendidikan kesehatan. Orang-orang selalu memiliki kemampuan untuk belajar dan berubah, dan karena manusia selalu berubah untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, perubahan dapat diinduksikan. Untuk mencapai masyarakat yang sehat secara fisik, mental, sosial, dan ekonomi, pendidikan kesehatan sangat penting. (Sari, 2013)

Pendidikan kesehatan menurut Rusli Lutan dkk (2000) dalam (Sari, 2013) memiliki tujuan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan perilaku sehat: perilaku sehat mencakup tindakan, keputusan, dan kebiasaan yang mendukung gaya hidup sehat.
- 2) Membantu pertumbuhan sifat keseimbangan
- 3) Menjelaskan kesalahpahaman dan memberikan informasi yang akurat tentang kondisi kesehatan individu dan masyarakat.
- 4) Berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat melalui pembentukan populasi yang sehat dan terdidik, yang akan mendukung takaran kesehatan di masa depan.

- 5) Menumbuhkan keinginan anak untuk menyadari konsekuensi kesehatan dan mengambil tindakan pencegahan dan penyembuhan yang memungkinkan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Media Promosi Kesehatan

a. Pengertian

Media merupakan sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari komunikator kepada komunikan sehingga komunikan memahami isi pesan. Media promosi kesehatan merupakan sarana yang bisa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan tujuan agar derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat (Ernawati 2022). Media promosi kesehatan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pemberian informasi kesehatan kepada sasaran (Ifroh dkk. 2019).

b. Manfaat Media Promosi Kesehatan

Menurut (Afriyani & Salafas, 2019) manfaat media promosi kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- 2) Sasaran yang dicapai yang lebih banyak
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan pada pemahaman
- 4) Membantu menstimulasi sasaran dari pesan-pesan yang diterima untuk diteruskan kepada orang lain

- 5) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran
- 7) Mendorong keinginan sasaran untuk mengetahui, kemudian mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik

c. Jenis Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dapat didefinisikan sebagai semua sarana atau upaya untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyebar pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga kategori:

1) Media cetak

Media ini mengutamakan pesan visual, yang biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar, atau foto dalam tata warna. Media yang memberikan informasi tentang kesehatan termasuk buku, leaflet, flyer, flip chart, rubric, poster, dan foto. Media cetak memiliki keuntungan karena tahan lama, mencakup banyak orang, dan dapat dibawa ke mana saja. Kelemahannya adalah media cetak tidak dapat mengaktifkan suara dan gerakan. penyediaan.

2) Media luar ruang

Media ini menyebarkan pesannya di luar ruang, biasanya melalui media cetak dan elektronik seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar. Media luar ruang memiliki keuntungan

sebagai hiburan dan informasi umum karena lebih mudah dipahami, lebih menarik, bertatap muka, dapat dikendalikan, dan dapat diulang-ulang. Kelemahan media ini adalah mahal, kompleks, memerlukan listrik, memerlukan alat canggih, memerlukan persiapan yang matang, dan peralatan selalu berubah.

3) Media elektronik

Dilihat, didengar, dan disampangkan melalui alat bantu elektronika, media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis. Media ini mencakup televisi, radio, video, slide, dan film strip. Kelebihan dari media ini adalah mereka lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, dan mengikutkan panca indera. Kekurangan dari media ini adalah perlu mempersiapkan sebelumnya, mahal, rumit, dan membutuhkan keterampilan. Untuk penelitian ini, media yang dipilih adalah video. Kamus Besar Bahasa Indonesia menyatakan bahwa "video" adalah rekaman gambar hidup atau program televisi yang disiarkan melalui pesawat televisi; dengan kata lain, "video" adalah tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara." (Santriani et al., 2021) Sebenarnya, istilah "video" berasal dari bahasa Latin, dari kata "video-vidi-visum", yang berarti "melihat" (memiliki kemampuan untuk melihat); dapat melihat. Salah satu jenis media audio visual, media video, dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak karena memungkinkan siswa menyimak sekaligus melihat gambar. (Anggraeni et al., 2022)

Media Video memiliki Kelebihan dan Kekurangan yaitu :

a) Kelebihan Media Video Animasi

- 1) Menarik perhatian sasaran.
- 2) Sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber.
- 3) Menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja.
- 4) Volume audio dapat disesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu.

b) Kekurangan Media Video Animasi

- 1) Kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta.
- 2) Komunikasi bersifat satu arah
- 3) Dapat bergantung pada energi listrik.
- 4) Detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna

3. Konsep PHBS

a. Pengertian PHBS

Pengertian PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.(Luthfia, 2021) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur – jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi(Kemenkes RI, 2016)

b. Manfaat PHBS di Sekolah

Di sekolah, kegiatan PHBS memberdayakan siswa, guru, dan komunitas lingkungan sekolah untuk menerapkan pola hidup sehat untuk membuat sekolah lebih baik.(Dewi, 2010) PHBS dapat meningkatkan proses belajar mengajar, membuat lingkungan sekolah bersih dan sehat, dan membuat masyarakat sekolah, guru, dan siswa merasa lebih baik.

c. Indikator PHBS di Sekolah

1. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan,
2. Mengonsumsi jajanan sehat,
3. Menggunakan jamban bersih dan sehat
4. Olahraga yang teratur
5. Memberantas jentik nyamuk
6. Tidak merokok di lingkungan sekolah
7. Membuang sampah pada tempatnya, dan
8. Menimbang dan mengukur badan secara berkala

Menurut Kemenkes RI, (2016) dari 8 indikator diatas hanya 4 indikator yang berkaitan dengan pencegahan diare yaitu : mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, jajanan sehat, membersihkan jamban, membuang sampah pada tempatnya. 4 Indikator tersebut perlu diperhatikan karena dapat mengurangi angka terjadinya Diare.

4. Konsep CTPS

a. Definisi CTPS

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) berarti mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, karena air saja terbukti tidak efektif. (Sagune et al., 2021) Penggunaan sabun dan air tetap penting untuk menjaga kebersihan tangan. Menggosok jemari dengan sabun dan air menghilangkan kuman yang tampak maupun tidak tampak, seperti minyak dan debu. (Yakina et al., 2020) Mencuci tangan dengan sabun anti mikroba sama efektifnya dengan mencuci tangan dengan air dan sabun biasa. (Kemenkes, 2014).

b. Manfaat CTPS

Mencuci tangan menggunakan sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar dapat mencegah berjangkitnya beberapa penyakit. berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan dan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, flu burung, atau SARS. Ini juga membuat tangan bersih dan bebas kuman. (Kustanti & Widyarani, 2021) Mencuci tangan merupakan satu teknik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh. Selain itu, manfaat positif lain dari mencuci tangan adalah tangan menjadi bersih dan wangi (Kemenkes, 2016). Salah satu metode paling dasar untuk mencegah penyebaran kuman ke dalam tubuh adalah mencuci tangan. Dalam Lung Lung (2018), Kemenkes RI menyatakan bahwa mencuci tangan bertujuan untuk :

- 1). Membantu menghilangkan mikroorganisme yang ada di kulit atau tangan.
- 2). Menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh.
- 3) Mencegah terjadinya infeksi melalui tangan.

c. Indikasi CTPS

Indikasi waktu untuk mencuci tangan menurut Kemenkes RI (2013) adalah:

- a. Sebelum dan setelah makan
- b. Setelah Buang Air Besar (BAB)
- c. Setelah memegang benda kotor
- e. Setelah memegang hewan
- f. Setelah bermain

d. Teknik Mencuci tangan

Menurut WHO, lama waktu mencuci tangan dengan air dan sabun dilakukan hanya dalam waktu 40-60 detik. Langkah –langkah mencuci tangan yang benar menggunakan sabun :

- 1) Gosok telapak tangan kanan dengan telapak tangan kiri dengan gerakan memutar
- 2) Telapak tangan keatas punggung tangan kiri, jari-jari masuk ke sela jari dengan gerakan mendorong satu arah, dan sebaliknya
- 3) Jari-jari tangan kanan masuk ke sela-sela jari tangan kiri dengan gerakan mendorong satu arah, dan sebaliknya

- 4) Letakkan punggung jari pada telapak satunya, dengan jari saling mengunci, gerakan ibu jari dengan mengusap buku-buku jari, dan sebaliknya
- 5) Ibu jari kiri diusap oleh dalam gengaman tangan kanan, gerakan satu arah, dan sebaliknya.
- 6) Dengan jari menguncup gosok bagian ujung jari kekanan dan kekiri, dan sebaliknya.

5. Konsep Diare

a. Pengertian Diare

Diare adalah penyakit yang paling umum dialami oleh orang, baik balita, anak-anak, dewasa, orang tua, atau orang tua. (Ginting & Sihite, 2021) Diare didefinisikan oleh World Health Organization (WHO, 2017) sebagai kondisi yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali, perubahan bentuk dan konsistensi tinja lembek hingga mencair, dan dapat disertai dengan muntah atau tinja bercampur darah. Diare adalah penyakit yang umum di Indonesia dan bisa menjadi wabah dan fatal.

b. Klasifikasi Diare

Menurut Purnama, 2016 diare dapat di klasifikasikan menjadi 3 yaitu:

1) Diare Akut

Buang air besar yang meningkat dengan konsistensi tinja cair atau lembek yang muncul tiba-tiba dan berlangsung kurang dari dua

minggu tanpa berhenti selama lebih dari dua hari dikenal sebagai diare akut. (Efrilia, 2022) Berdasarkan banyaknya cairan yang hilang dalam tubuh, tingkat diare akut dapat dibedakan menjadi 4 yaitu :

- a) Diare Tanpa Dehidrasi
- b) Diare Dengan Dehidrasi Ringan, Cairan yang hilang 2-5% dari berat badan.
- c) Diare Dengan Dehidrasi Sedang, Cairan yang hilang berkisar 5-8% dari berat badan,
- d) Diare Dengan Dehidrasi Berat Cairan yang hilang lebih dari 8-10%.

2) Diare Persisten

Diare yang berlangsung selama 15 hingga 30 hari. Diare yang bertahan adalah hasil dari diare akut atau peralihan dari diare kronik.

3) Diare Kronik

Dalam kasus diare yang berlangsung lama, diare dapat hilang dan kemudian muncul kembali karena alasan non-infeksi, seperti penyakit sensitif terhadap gluten atau masalah metabolisme yang menurun. Diare kronik adalah jenis diare yang bertahan selama lebih dari 30 hari.

c. Penyebab Diare

Menurut WHO 2017 Penyebab diare disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya :

1) Infeksi

Diare adalah gejala infeksi yang disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit. Sebagian besar penyebaran infeksi terjadi melalui air tinja yang tercemar. Tidak ada air yang aman untuk minum, memasak, dan membersihkan. Dua bakteri yang paling umum menyebabkan diare di negara berpenghasilan rendah adalah rotavirus dan *Escherichia coli*. Selain itu, patogen lain, seperti shigella dan *cryptosporidium*, mungkin berpengaruh. Selain itu, pola etiologi yang spesifik untuk lokasi tersebut harus dipertimbangkan. (MAHDI YUDI JUNIOR, 2021)

2) Malnutrisi

Anak-anak yang meninggal karena diare sering kali menderita malnutrisi yang mendasarinya, yang membuat mereka lebih rentan terhadap diare. Setiap episode diare pada gilirannya memperburuk malnutrisi mereka. Salah satu penyebab utama gizi buruk anak di bawah lima tahun adalah diare.

3) Sumber

Air yang terkontaminasi tinja manusia, seperti yang ditemukan di tangki septik, jamban, dan limbah, sangat memprihatinkan. Selain itu, kotoran hewan mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare.

4) Penyebab lainnya

Penyakit diare juga dapat menular dari satu orang ke orang lain, dan kebersihan diri yang buruk memperburuk penyakit tersebut. Diare juga sering terjadi pada makanan yang disiapkan atau disimpan dalam kondisi yang tidak steril.

Penyimpanan dan penanganan air rumah tangga yang tidak aman juga merupakan faktor risiko yang signifikan. Selain itu, ikan dan makanan laut yang berasal dari air yang tercemar juga dapat menyebabkan penyakit ini (NUSI, 2021).

d. Gejala dan Tanda Diare

Suhu tubuh meningkat, nafsu makan berkurang atau sama sekali tidak ada, dan kemudian diare, juga dikenal sebagai mencret, muncul lebih sering dari biasanya dan dapat mengandung lendir atau darah di dalam tinja. (Annis & Qur'aniati, 2023)

Setelah tinja lama dicampur dengan cairan empedu, warnanya menjadi kehijauan seiring waktu. Akibat defekasi yang terus menerus yang dialami penderita, anus menjadi lecet dan tinja menjadi berbau asam karena banyaknya asam laktat yang tidak dapat diserap usus selama diare. Gejala muntah muncul bahkan sebelum dan sesudah diare karena ketidakseimbangan keseimbangan asam dan elektrolit yang menyebabkan peradangan lambung perut. Akibatnya, penderita mengalami kekurangan karbohidrat yang disertai dengan muntah, nafas yang lebih cepat dan dalam, kelemahan otot, aritmia jantung, distensi perut, dan hipoglikemia. Malnutrisi, atau kekurangan gizi,

adalah penyebab umum gejala ini. Diare dapat menyebabkan dehidrasi, yang ditandai dengan penurunan berat badan, keringnya kulit, dan keringnya mulut. Menurut Kliegman, Marcadante, dan Jenson (2006), dehidrasi dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori:

- 1) Diare tanpa dehidrasi
- 2) Diare Dengan dehidrasi ringan (3-5%) Penderita mengalami diare 3 kali atau lebih dalam satu hari, muntah, terasa haus, penurunan nafsu makan, tekanan nadi atau takikardia minimum dan dalam pemeriksaan masih dalam batas normal.
- 3) Diare dengan dehidrasi sedang (5-10%) dengan sedikit atau sama sekali tidak ada kencing, rasa sakit atau lesu, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, turgor kulit berkurang, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering, air mata berkurang, dan masa pengisian kapiler yang lebih lama (lebih dari 2 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.
- 4) Diare dengan dehidrasi berat (10–15%) mengakibatkan kehilangan cairan tubuh yang lebih besar, diikuti dengan takikardi dengan pulsasi yang melemah, hipotensi, dan tekanan nadi yang menyebar; tidak ada penghasihan urin; mata dan ubun-ubun besar menjadi sangat cekung, tidak mampu minum; keadaan menjadi apatis, kesadaran berkurang; dan masa pengisian kapiler sangat lama (lebih dari 3 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.

e. Penularan Diare

Penyebaran diare, yang juga disebut sebagai transmisi fecal-oral, biasanya terjadi melalui cairan, ladang, burung, dan jari (4F). (World Health Organization, 2018) Penularan diare dapat terjadi karena makanan dan minuman yang terkontaminasi, bersentuhan langsung dengan orang yang terkontaminasi, atau mengonsumsi makanan di wadah atau tempat makan dan minum yang tercemar karena pencucian air yang tidak bersih (Kemenkes RI, 2011). Tempat di mana bakteri *Escherichia Coli* (*E. coli*) telah mengkontaminasi air yang digunakan. Bakteri ini biasanya berasal dari tinja manusia yang tidak bersih, yang menyebabkan pencemaran. Secara umum, faktor resiko diare sangat berpengaruh terhadap penyakit diare. Faktor-faktor ini termasuk faktor lingkungan, seperti jamban keluarga, air bersih yang tersedia, pembuangan sampah dan air limbah, perilaku hidup yang bersih dan sehat, kekebalan tubuh, infeksi saluran pencernaan, alergi, malabsorpsi, keracunan, dan imunodefisiensi, antara lain. (Annis & Qur'aniati, 2023)

f. Pencegahan Diare

Untuk mencegah penyebaran diare dapat dilakukan dengan cara:

1) Membiasakan diri mencuci tangan dengan menggunakan sabun sampai bersih pada lima waktu penting :

- a) Sebelum makan.
- b) Sesudah buang air besar (BAB).
- c) Sebelum menyentuh anak terutama yang paling rentan adalah balita.
- d) Setelah membersihkan anak setelah buang air besar ataupun sesudah membersihkan kotoran anak pada pampers.
- e) Sebelum proses menyediakan atau menghidangkan makan untuk siapapun.

2) Menggunakan air dari sumber yang bersih, disimpan dalam tempat penampungan yang bersih dan terhindar dari sumber pencemaran.

3) Mengonsumsi air minum yang telah di masak terlebih dahulu

4) Pengelolaan sampah yang baik dengan cara pengalokasian tempat pembuangan sampah ditempatkan ditempat yang telah sesuai, tidak berdekatan dengan tempat penyediaan makanan yang sudah jadi ataupun makanan belum jadi, supaya makanan dapat terhindar dari cemaran vektor pembawa penyakit (lalat, kecoa dan tikus).

5) Melakukan proses MCK (Mandi Cuci Kakus) pada tempatnya, dalam hal ini dalam pelaksanaannya sebaiknya dengan menggunakan WC/jamban yang memiliki septiktank (Ardyani, 2018).

g. Penanganan Diare

Penanganan diare yang dapat dilakukan langsung dalam rumah yaitu:

a. Terapi A Tanpa Dehidrasi

Buang air besar 3-4 kali sehari atau disebut mulai mencret. Pengobatan dapat dilakukan di rumah oleh ibu atau anggota keluarga lainnya dengan memberikan makanan dan minuman yang ada di rumah seperti air kelapa, larutan gula garam (LGG), air tajen, air teh, maupun oralit. Istilah pengobatan ini adalah dengan menggunakan terapi A. Cara pemberian cairan yang dapat diberikan di rumah :

a) Memberikan lebih banyak cairan.

b) Memberikan makanan terus menerus.

b. Dehidrasi Ringan Atau Sedang, Dengan Terapi B

Untuk mengobati diare dengan dehidrasi ringan atau sedang, terapi B digunakan; pada jam pertama, oralit diberikan dalam jumlah 300 mililiter jika anak berumur kurang dari satu tahun, 600 mililiter jika anak berumur 1 hingga 4 tahun, dan 1.200 mililiter jika anak berumur lebih dari lima tahun.

c. Dehidrasi Berat, dengan Terapi C

Kehilangan cairan lebih dari 10% dari berat badan dan mencret terus menerus, biasanya lebih dari sepuluh kali, adalah tanda diare

dengan dehidrasi berat. Terapi C untuk diare adalah perawatan di puskesmas atau RS untuk diinfus RL (Ringer Laktat).

d. Pemberian makanan

Pemberian makan seperti semula, tetapi dalam pengobatan diare, makanan harus diolah dengan benar dan disajikan dengan benar agar dapat menyembuhkan penderita diare.

e. Antibiotik Bila Perlu

Tidak semua orang yang mengalami diare harus menggunakan antibiotik. Ini karena rotavirus adalah salah satu penyebab diare, yang tidak memerlukan penggunaan antibiotik dalam pengobatan kasus diare, karena tidak bermanfaat dan memiliki efek samping yang dapat merugikan penderita (Widoyono, 2011:198). Dalam kasus seperti ini, penting untuk mempertimbangkan alasan di balik diare sebelum memutuskan untuk menggunakan antibiotik.

f. Pemberian Zinc

Tubuh memerlukan mikronutrien ini. Zinc memiliki kemampuan untuk menghambat enzim INOS, yang merupakan enzim yang meningkat selama diare dan menyebabkan hipersekresi epitel usus. Zinc juga bertanggung jawab atas epitelisasi dinding usus, yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama diare. Selama diare, pemberian zinc telah terbukti dapat mengurangi durasi dan intensitas diare, frekuensi buang air besar, volume tinja, dan kekambuhan diare pada tiga bulan berikutnya.

6. Konsep Ketrampilan

a. Pengertian Ketrampilan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Ketrampilan adalah kecakapan untuk menyelesaikan tugas. Dalam tulisan ini arti ketrampilan yaitu kemampuan untuk menggunakan akal, fikiran, ide, dan kreatifitas dalam mengerjakan, mengubah ataupun membuat sesuatu agar dapat lebih bermakna sehingga menghasilkan sebuah nilai dari hasil pekerjaan tersebut (Yulianingsih et., 2019). Menurut (Notoatmodjo, 2014) untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan factor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketrampilan

Menurut (Setiawan dkk, 2023), terdapat beberapa factor yang mempengaruhi ketrampilan adalah :

1) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuannya. Pengetahuan yang baik dapat membuat seseorang lebih mudah dalam menerima dan menyelesaikan hal hal yang baru

2) Usia

Dengan bertambahnya usia maka akan terjadi perubahan fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang akan semakin matang dan dewasa dalam berpikir dan bekerja

3) Pengalaman

Pengalaman bisa dijadikan sebagai dasar agar menjadi lebih baik dari sebelumnya. Pengalaman yang sudah didapatkan oleh seseorang dapat mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir untuk melakukan sesuatu

c. Aspek aspek Ketrampilan

Menurut (Sika dkk. 2022) terdapat beberapa aspek dalam ketrampilan meliputi :

1) Basic literacy skill

Merupakan kemampuan dasar yang wajib dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan

2) Technical skill

Keahlian secara teknis pada seseorang yang dapat diperoleh melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan computer dan alat digital lainnya

3) Interpersonal skill

Kemampuan seseorang dalam melakukan komunikasi satu sama lain misalnya menjadi pendengar yang baik , memberi pendapat, dan bekerja secara tim

4) Problem solving

Kemampuan yang dimiliki seseorang dalam memecahkan konflik atau masalah menggunakan logikanya.

a. Cara mengukur ketrampilan

Adapun rumus untuk mengukur ketrampilan sebagai berikut :

- 1) Skor rata rata = jumlah nilai responden/jumlah responden
- 2) Presentasi tuntas belajar = jumlah responden tuntas belajar/jumlah repondenx100%
- 3) Skor maksimal = jumlah soal x bobot soal

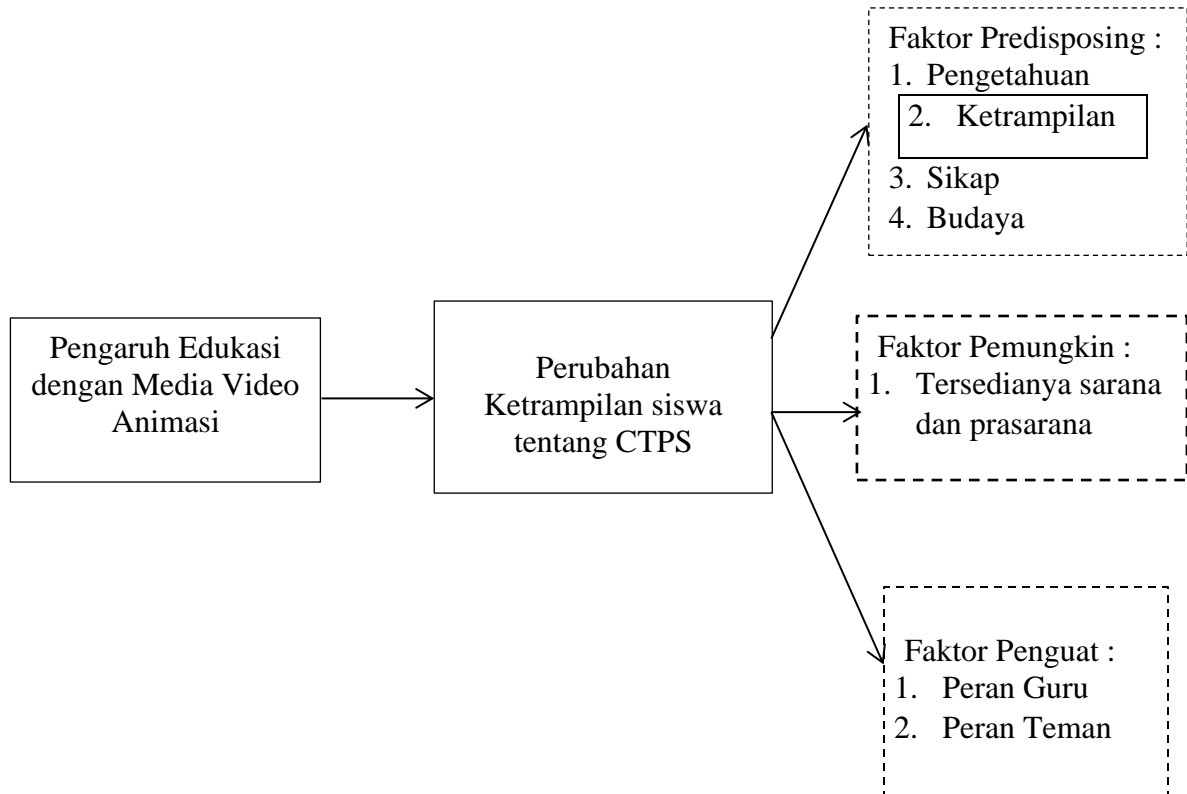
Untuk kategori ketrampilan menurut N. Gain dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1.Tinggi : $N\text{-Gain} \leq 1,0 = 76\% - 100\%$

2.Sedang : $N\text{-Gain} < 0,7 = 60\text{-}75\%$

3.Kurang : $N\text{-Gain} < 0,3 = 0\text{-}59\%$

B. Kerangka konsep



Keterangan :



Variabel yang Tidak Diteliti



Variabel yang Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

H0 : Tidak adanya pengaruh Edukasi dengan Media Video Animasi terhadap Perubahan Ketrampilan Siswa tentang CTPS

H1 : Adanya pengaruh Edukasi dengan Media Video Animasi terhadap Perubahan Ketrampilan Siswa tentang CTPS.