

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak Usia Sekolah

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Banyak ahli menganggap masa ini sebagai masa tenang atau masa latent, di mana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya (Gunarsa, 2006).

Menurut Wong (2008), anak sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

2.2 Media Dalam Promosi Kesehatan

Kata media berasal dari bahasa latin “medius” yang berarti tengah, perantara, atau pengantar. Secara harfiah dalam bahasa Arab, media berarti perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartika sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk

memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi. Media promosi kesehatan adalah semua saranana atau upaya menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang, sehingga pengetahuan sasaran dapat meningkat dan akhirnya dapat mengubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

Alat peraga digunakan secara kombinasi, misalnya menggunakan papan tulis dengan foto dan sebagainya. Tetapi dalam menggunakan alat peraga, baik secara kombinasi maupun tunggal, ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu alat peraga harus mudah dimengerti oleh masyarakat sasaran dan ide atau gagasan yang terkandung didalamnya harus dapat diterima oleh sasaran. Alat peraga yang digunakan secara baik memberikan keuntungan-keuntungan, antara lain :

1. Dapat menghindari kesalahan pengertian/pemahaman atau salah tafsir.
2. Dapat memperjelas apa yang diterangkan dan dapat lebih mudah ditangkap.
3. Apa yang diterangkan akan lebih lama diingat, terutama hal-hal yang mengesankan.
4. Dapat menarik serta memusatkan perhatian.
5. Dapat memberi dorongan yang kuat untuk melakukan apa yang dianjurkan.

2.2.1 Tujuan Media Promosi

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.

2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
3. Media dapat memperjelas informasi.
4. Media dapat mempermudah pengertian.
5. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik.
6. Media dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap mata.
7. Media dapat memperlancar komunikasi.

2.2.2 Langkah-Langkah Penetapan Media

Langkah-langkah dalam merancang pengembangan media promosi kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Menetapkan tujuan

Tujuan harus realistis, jelas, dan dapat diukur (apa yang diukur, siapa sasaran yang akan diukur, seberapa banyak perubahan akan diukur, berapa lama dan dimana pengukuran dilakukan). Penetapan tujuan merupakan dasar untuk merancang media promosi dan merancang evaluasi.

2. Menetapkan segmentasi sasaran

Segmentasi sasaran adalah suatu kegiatan memilih kelompok sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Tujuannya antara lain memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, memberikan kepuasan pada masing-masing segmen, menentukan ketersediaan jumlah dan jangkauan produk, serta menghitung jenis dan penempatan media.

3. Memposisikan pesan (positioning)

Memposisikan pesan adalah proses atau upaya menempatkan suatu produk perusahaan, individu atau apa saja ke dalam alam pikiran sasaran atau konsumennya. Positioning membentuk citra.

4. Menentukan strategi positioning

Identifikasi para pesaing, termasuk persepsi konsumen, menentukan posisi pesaing, menganalisis preferensi khalayak sasaran, menetukan posisi merek produk sendiri, serta mengikuti perkembangan posisi.

5. Memilih media promosi kesehatan

Pemilihan media didasarkan pada selera khalayak sasaran. Media yang dipilih harus memberikan dampak yang luas. Setiap media akan memberikan peranan yang berbeda. Penggunaan beberapa media secara seremoak dan terpadu akan meningkatkan cakupan, frekuensi, dan efektivitas pesan.

2.2.3 Penggolongan Media Kesehatan

Media dapat digolongkan menjadi dua, berdasarkan bentuk umum penggunaan dan berdasarkan cara produksi.

1. Berdasarkan bentuk umum penggunaan.

- a. Bahan bacaan : modul, buku rujukan/bacaan, leaflet majalah, buletin, tabloid, dan lain-lain.
- b. Bahan peragaan : poster tunggal, poster seri, flip chart, transparansi, slide, film, dan lain-lain.

2. Berdasarkan cara produksi

a. Media cetak.

Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Pada umumnya terdiri atas gambaran sejumlah kata, gambar, atau foto dalam tata warna. Contohnya poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, stiker, dan pamphlet. Fungsi utamanya adalah memberi informasi dan menghibur. Kelebihan yang dimiliki media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak terlalu tinggi, tidak perlu energi listrik, dapat dibawa, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan gairah belajar. Kelemahannya tidak dapat menstimulasi efek suara dan efek gerak serta mudah terlipat.

b. Media elektronik.

Media elektronik aitu suatu media bergerak, dinamis, dapat dilihat, didengar, dan dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Contohnya televisi, radio, film, kaset, CD, VCD, DVD, slide show, CD interaktif, dan lain-lain. Kelebihan media elektronik antara lain sudah dikenal masyarakat, melibatkan semua pancaindra, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar, adanya tatap muka, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan relatif lebih besar/luas, serta dapat diulang-ulang jika digunakan sebagai alat diskusi. Kelemahannya yaitu biaya lebih tinggi,

sedikit rumit, memerlukan energi listrik, diperlukan alat canggih dalam proses produksi, perlu persiapan matang, peralatan yang selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan, dan perlu keterampilan dalam pengoprasian

c. Media luar ruang

Media luar ruang yaitu suatu media yang penyampaian pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis. Contohnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, TV layar lebar, dan lain-lain. Kelebihan media luar ruang diantaranya sebagai informasi umum dan hiburan, melibatkan semua pancaindra, lebih menarik karena ada suara dan gambar, adanya tatap muka, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan relatif lebih luas. Kelemahannya yaitu biaya lebih tinggi, sedikit rumit, ada yang memerlukan listrik atau alat canggih, perlu kesiapan yang matang, peralatan yang selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan.

2.2.4 Jenis/Macam Media

Alat-alat peraga dapat dibagi dalam empat kelompok besar :

1. Benda asli.

Benda asli adalah benda yang sesungguhnya, baik hidup maupun mati. Jenis ini merupakan alat peraga yang paling baik karena

mudah dan cepat dikenal serta mempunyai bentuk atau ukuran yang tepat. Kelemahan alat peraga ini tidak selalu mudah dibawa kemana-mana sebagai alat bantu mengajar. Termasuk dalam alat peraga, antara lain benda sesungguhnya (tinja dikebun, lalat di atas tinja, dan lain-lain), spesimen (benda yang telah diawetkan seperti cacing dalam botol pengawet, dan lain-lain), sampel (contoh benda sesungguhnya untuk diperdagangkan seperti oralit, dan lain-lain).

2. Benda tiruan

Benda tiruan memiliki ukuran yang berbeda dengan benda sesungguhnya. Benda tiruan bisa digunakan sebagai media atau alat peraga dalam promosi kesehatan karena benda asli mungkin digunakan (misal, ukuran benda asli yang terlalu besar, terlalu berat, dan lain-lain). Benda tiruan dapat dibuat dari bermacam-macam bahan seperti tanah, kayu, semen, plastik, dan lain-lain.

3. Gambar atau media grafis

Grafis secara umum diartikan sebagai gambar. Media grafis adalah penyajian visual (menekankan persepsi indra penglihatan) dengan penyajian dua dimensi. Media grafis tidak termasuk media elektronik. Termasuk dalam media grafis antara lain, poster, leaflet, reklame, billboard, spanduk, gambar karikatur, lukisan, dan lain-lain.

2.2.5 Pesan Dalam Media

Pesan adalah terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam ungkapan atau kata yang sesuai untuk sasaran. Pesan dalam suatu media harus efektif dan kreatif. Oleh karena itu, pesan harus memenuhi hal-hal sebagai berikut :

1. Memfokuskan perhatian pada pesan (command attention)

Ide atau pesan pokok yang merefleksikan strategi desain suatu pesan dikembangkan. Bila terlalu banyak ide, hal tersebut akan membingungkan sasaran dan mereka akan mudah melupakan pesan tersebut.

2. Mengklarifikasi pesan (clarify the message)

Pesan haruslah mudah, sederhana dan jelas. Pesan yang efektif harus memberikan informasi yang relevan dan baru bagi sasaran. Kalau pesan dalam media diremehkan oleh sasaran, secara otomatis pesan tersebut gagal.

3. Menciptakan kepercayaan (Create trust)

Pesan harus dapat dipercaya, tidak bohong, dan terjangkau. Misalnya, masyarakat percaya cuci tangan pakai sabun dapat mencegah penyakit diare dan untuk itu harus dibarengi bahwa harga sabun terjangkau atau mudah didapat di dekat tempat tinggalnya.

4. Mengkomunikasikan keuntungan (communicate a benefit)

Hasil pesan diharapkan akan memberikan keuntungan. Misalnya sasaran termotivasi membuat jamban karena mereka akan memperoleh keuntungan dimana anaknya tidak akan terkena penyakit diare.

5. Memastikan konsistensi (consistency)

Pesan harus konsisten, artinya bahwa makna pesan akan tetap sama walaupun disampaikan melalui media yang berbeda secara berulang; misal di poster, stiker, dan lain-lain.

6. Cater to heart and head

Pesan dalam suatu media harus bisa menyentuh akal dan rasa. Komunikasi yang efektif tidak hanya sekadar memberi alasan teknis semata, tetapi juga harus menyentuh nilai-nilai emosi dan membangkitkan kebutuhan nyata.

7. Call to action

Pesan dalam suatu media harus dapat mendorong sasaran untuk bertindak sesuatu bisa dalam bentuk motivasi ke arah suatu tujuan. Contohnya, “Ayo, buang air besar di jamban agar anak tetap sehat”.

2.2.6 Imbauan Dalam Pesan

Dalam media promosi, pesan dimaksudkan untuk memengaruhi orang lain atau mengimbau sasaran agar mereka menerima dan melaksanakan gagasan kita.

1. Imbauan rasional

Hal ini didasarkan pada anggapan bahwa manusia pada dasarnya makhluk rasional. Contoh pesan : “Datanglah ke posyandu untuk imunisasi anak Anda. Imunisasi melindungi anak dari penyakit berbahaya”. Para ibu mengerti isi pesan tersebut, namun kadang tidak bertindak karena keraguan.

2. Imbauan emosional

Kebanyakan perilaku manusia, terutama kaum ibu, lebih berdasar pada emosi daripada hasil pemikiran rasional. Beberapa hal menunjukkan bahwa pesan dengan menggunakan imbauan emosional lebih berhasil dibanding dengan imbauan dengan bahasa rasional. Contoh : “Diare penyakit berbahaya, merupakan penyebab kematian bayi. Cegahlah dengan stop BAB sembarangan”. Kombinasikan hubungan gagasan dengan unsur visual dan nonverbal dalam poster, misalnya dengan gambar anak balita sakit, kemudian tertera pesan, “Lindungi anak Anda”.

3. Imbauan ketakutan

Hati-hati menggunakan imbauan dengan pesan yang menimbulkan ketakutan. Pesan ini akan efektif bila digunakan pada orang yang memiliki tingkat kecemasan tinggi. Namun, sebagian orang yang mempunyai kepribadian kuat justru tidak takut dengan imbauan semacam ini.

4. Imbauan ganjaran

Pesan dengan imbauan ganjaran dimaksudkan menjanjikan sesuatu yang diperlukan dan dinginkan oleh si penerima pesan. Teknik semacam ini cukup masuk akal karena pada kenyataannya orang akan lebih banyak mengubah perilakunya bila akan memperoleh imbalan (terutama materi) yang cukup.

5. Imbauan motivasional

Pesan ini dengan menggunakan bahasa imbauan motivasi yang menyebuh sisi internal penerima pesan. Manusia dapat digerakan lewat dorongan kebutuhan biologis seperti lapar, haus, keselamatan, tetapi juga lewat dorongan psikologis seperti kasih sayang, keagamaan, prestasi, dan lain-lain.

2.2.7 Beberapa Media Grafis

Media grafis adalah penyajian visual dua dimensi yang dibuat berdasarkan unsur dan prinsip rancangan gambar dan sangat bermanfaat. Media grafis sangat efektif sebagai media penyampaian pesan.

1. Poster

Poster adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Poster merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar dengan tujuan memengaruhi seseorang agar tertarik atau bertindakan pada sesuatu. Makna kata-kata dalam poster harus jelas dan tepat serta dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih enam meter. Poster biasanya ditempelkan pada

suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papan pengumuman, dan lain-lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau foto.

Poster terutama dibuat untuk memengaruhi orang banyak dan memberikan pesan singkat. Oleh karena itu, cara pembuatannya harus menarik, sederhana, dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak. Poster tidak dapat memberi pelajaran dengan sendirinya karena keterbatasan kata-kata. Poster lebih cocok digunakan sebagai tindak lanjut dari suatu pesan yang sudah disampaikan beberapa waktu yang lalu. Dengan demikian poster bertujuan untuk mengingatkan kembali dan mengarahkan pembaca ke arah tindakan tertentu sesuai dengan apa yang diinginkan oleh komunikator.

Berdasarkan isi pesan, poster dapat disebut sebagai thematic poster, tactical poster, dan practical poster. Thematic poster yaitu poster yang menerangkan apa dan mengapa, tactical poster menjawab kapan dan dimana; sedangkan practical poster menerangkan siapa, untuk siapa, apa, mengapa, dan dimana.

Syarat-syarat yang perlu diperhatikan dalam pembuatan poster

- a. Dibuat dalam tata letak yang menarik, misal besarnya huruf, gambar, dan warna yang mencolok.
- b. Dapat dibaca (eye catcher) orang yang lewat.
- c. Kata-kata tidak lebih dari tujuh kata.
- d. Menggunakan kata yang provokatif, sehingga menarik perhatian.
- e. Dapat dibaca dibaca dari jarak enam meter.
- f. Harus dapat menggugah emosi, misal dengan menggunakan faktor ini, bangga, dan lain-lain.
- g. Ukuran yang besar: 50 x 70 cm, kecil : 35 x 50 cm.

Kegunaan poster :

- a. Memberikan peringatan, misalnya tentang selalu mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dan sebelum makan.
- b. Memberikan informasi, misalnya tentang pengolahan air dirumah tangga.
- c. Memberikan anjuran, misalnya pentingnya mencuci makanan mentah dan buah-buahan dengan air bersih sebelum makan.
- d. Mengingatkan kembali, misalnya cara mencuci tangan yang benar.
- e. Memberikan informasi tentang dampak, misalnya informasi tentang dampak buang air besar (BAB) dijamban.

Keuntungan poster :

- a. Mudah dibuat.
- b. Singkat waktu dalam pembuatannya.
- c. Murah.
- d. Dapat menjangkau orang banyak.
- e. Mudah menggugah orang banyak untuk berpartisipasi.
- f. Bisa dibawa kemana-mana.
- g. Banyak variasi.

2. Leaflet

Leaflet adalah selembar kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. Leaflet atau sering juga disebut pamphlet merupakan selembar kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm yang berisi tulisan 200 – 400 kata. Ada beberapa leaflet yang disajikan secara berlipat.

Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air ditingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare serta pencegahannya, dan lain-lain. Isi harus bisa ditangkap dengan sekali baca. Leaflet dapat diberikan atau disebarluaskan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan Focus Group Discussion (FGD), pertemuan posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain.

Kegunaan leaflet :

- a. Mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan.
- b. Diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang telah disampaikan.
- c. Untuk memperkenalkan ide-ide baru kepada orang banyak.

Keuntungan leaflet :

- a. Dapat disimpan lama
- b. Sebagai referensi
- c. Jangkauan dapat jauh
- d. Membantu media lain
- e. Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi

3. Papan Pengumuman

Papan pengumuman biasanya dibuat dari papan dengan ukuran 90 x 120 cm, biasa dipasang di dinding atau ditempat tertentu seperti balai desa, posyandu, masjid, puskesmas, sekolah, dan lain-lain. Pada papan tersebut gambar-gambar atau tulisan-tulisan dari suatu topik tertentu.

Cara menggunakan papan pengumuman :

- a. Tentukan jangka waktu pemasangan sehingga tidak membosankan, misal 1-2 minggu.

- b. Gunakan pada peristiwa-peristiwa tertentu saja, misal pada waktu pertemuan besar atau hari libur.
- c. Cari sumber untuk melengkapi tampilan, misal dari perpustakaan, kantor humas, dan lain-lain.

Keuntungan papan pengumuman :

- a. Dapat dikerjakan dengan mudah.
- b. Merangsang perhatian orang.
- c. Menghemat waktu dan membiarkan pembaca untuk belajar masalah yang ada.
- d. Merangsang partisipasi.
- e. Sebagai review atau pengingat terhadap bahan yang pernah diajarkan.

4. Gambar Optik

Gambar optik mencakup foto, slide, film, dan lain-lain.

a. Foto

Foto sebagai bahan untuk alat peraga digunakan dalam bentuk album ataupun dokumentasi lepasan. Album merupakan foto-foto yang isinya berurutan, menggambarkan suatu cerita, kegiatan, dan lain-lain. Album ini bisa dibawa dan ditunjukkan kepada masyarakat sesuai dengan topik yang sedang didiskusikan. Misalnya album foto yang berisi kegiatan-kegiatan suatu desa untuk mengubah kebiasaan buang air besarnya menjadi di jamban. Dokumentasi lepasan yaitu foto-

foto yang berdiri sendiri dan tidak disimpan dalam bentuk album. Menggambarkan satu pokok persoalan atau titik perhatian. Foto ini digunakan biasanya untuk bahan brosur, leaflet, dan lain-lain.

b. Slide

Slide pada umumnya digunakan untuk sasaran kelompok. Penggunaan slide cukup efektif karena gambar atau setiap materi dapat dilihat berkali-kali dan dibahas lebih mendalam. Slide sangat menarik, terutama bagi kelompok anak sekolah dibanding dengan gambar, leaflet, dan lain-lain.

c. Film

Film merupakan media yang bersifat menghibur, disamping dapat menyisipkan pesan-pesan yang bersifat edukatif. Sasaran media ini adalah kelompok besar dan kolosal.

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Konsep Pendidikan

Pendidikan kesehatan sebagai bagian atau cabang ilmu dari kesehatan mempunyai dua sisi yakni sisi ilmu dan seni. Dari sisi seni, yakni praktisi atau aplikasi pendidikan kesehatan adalah merupakan penunjang dari program-program kesehatan lain. Artinya setiap program kesehatan misalnya, pemberantasan penyakit, perbaikan gizi masyarakat, sanitasi lingkungan, kesehatan ibu dan anak, program pelayanan kesehatan, dsb perlu ditunjang atau dibantu oleh pendidikan

kesehatan. Hal ini essensial karena masing-masing program tersebut mempunyai aspek perilaku masyarakat yang perlu dikondisikan dengan pendidikan kesehatan (Fitriani, 2011).

2.3.2 Batasan Pendidikan Kesehatan

Beberapa ahli kesehatan telah membuat batasan pendidikan kesehatan antara lain:

a. Wood: 1926

“Pendidikan kesehatan adalah pengalaman-pengalaman yang bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap dan pengetahuan seseorang atau masyarakat”.

b. Nyswander: 1947

“Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, bukan proses pemindahan materi (pesan) dari seseorang ke orang lain dan bukan pulsa seperangkat prosedur”.

c. Steuart: 1968

“Pendidikan kesehatan adalah merupakan komponen program kesehatan (kedokteran) yang isinya perencanaan untuk perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan”.

d. Joint Commision On Health Education, USA: 1973

“Pendidikan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan orang dan membuat keputusan

yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan” (Fitriani, 2011).

Dapat dikatakan pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk rekayasa perilaku (*Behaviour engineering*) untuk hidup sehat.

Pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan, yaitu:

- a. Input: sasaran pendidikan (Individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidik).
- b. Proses: upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- c. Output: melakukan apa yang diharapkan atau perilaku (Fitriani, 2011).

Perubahan perilaku yang belum atau tidak kondusif ke perilaku yang kondusif ini mengandung berbagai dimensi, antara lain:

- a. Perubahan perilaku

Adalah merubah perilaku-perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau dari perilaku negatif ke perilaku yang positif. Perilaku-perilaku yang merugikan kesehatan yang perlu dirubah misalnya: merokok, minum minuman keras, ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya, ibu tidak mau memeriksakan kehamilannya dsb.

b. Pembinaan perilaku

Pembinaan disini ditujukan utamanya kepada perilaku masyarakat yang sudah sehat agar dipertahankan, artinya masyarakat yang sudah mempunyai perilaku hidup sehat (*healthy life style*) tetap dilanjutkan atau dipertahankan. Misalnya: olahraga teratur, makan dengan menu seimbang, menguras bak mandi secara teratur, membuang sampah ditempatnya dsb.

c. Pengembangan perilaku

Pengembangan perilaku sehat ini utamanya ditujukan kepada membiasakan hidup sehat bagi anak-anak. Perilaku sehat bagi anak ini seyogyanya dimulai sedini mungkin, karena kebiasaan perawatan terhadap anak termasuk kesehatan yang diberikan oleh orangtua akan langsung berpengaruh kepada perilaku sehat anak selanjutnya (Fitriani, 2011).

2.3.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Dibagi menjadi 2 bagian, yaitu:

- a. Berdasarkan WHO tahun 1954 tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat.
- b. Mengubah perilaku yang kaitannya dengan budaya. Sikap dan perilaku merupakan bagian dari budaya. Kebudayaan adalah kebiasaan, adat istiadat, tata nilai atau norma (Fitriani, 2011).

Azwar (1983) membagi 3 perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam yaitu:

- a. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat. Contohnya kader kesehatan mempunyai tanggungjawab terhadap penyuluhan dan pengarahan kepada keadaan dalam cara hidup sehat menjadi suatu kebiasaan masayarakat.
- b. Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat didalam kelompok. Contoh program PKMD adalah posyandu yang akan diarahkan kepada upaya pencegahan penyakit.
- c. Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat. Contoh ada sebagian masyarakat yang secara berlebihan memanfaatkan pelayanan kesehatan adapula yang sudah benar-benar sakit tetapi tetap tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan (Fitriani, 2011).

2.3.4 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia berdasarkan pada program pembangunan Indonesia adalah:

- a. Masyarakat umum.
- b. Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, pemuda, remaja. Termasuk dalam kelompok khusus adalah lembaga

pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama baik negeri atau swasta.

- c. Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual (Fitriani, 2011).

2.3.5 Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut Hanlon 1964 dikutip dari Azwar 1983 mengemukakan tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan adalah:

- a. Tahapan sensitisasi

Pada tahapan ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan seperti kesadaran pemanfaatan fasilitas kesehatan, wabah penyakit, imunisasi.

Pada kegiatan ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilakunya.

- b. Tahapan publisitas

Tahapan ini merupakan tahapan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa *Press release* yang dikeluarkan Departemen Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

- c. Tahapan edukasi

Tahap ini kelanjutan pula dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan.

Contoh: ibu hamil memahami bahwa pentingnya pemeriksaan secara rutin mengenai masalah kehamilannya pada bidan atau dokter (Fitriani, 2011).

d. Tahapan motivasi

Tahap kelanjutan dari tahap edukasi. Masyarakat setelah mengikuti benar-benar kegiatan pendidikan kesehatan mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan (Fitriani, 2011).

2.3.6 Konsep Pendidikan Kesehatan

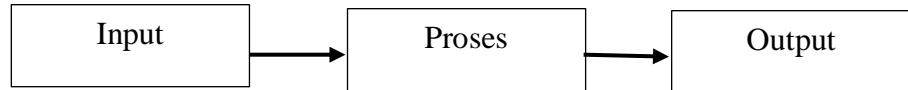
Konsep dasar pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangna atau perubahan kea rah yang lebih dewasa, lebih bhaik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Fitriani, 2011).

Seseorang dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu atau dari tidak bisa mengerjakan sesuatu menjadi mampu mengerjakan sesuatu (Fitriani, 2011).

2.3.7 Proses Pendidikan Kesehatan

Prinsip pokok dalam pendidikan kesehatan adalah proses belajar.

Dalam proses belajar ini terdapat 3 persoalan pokok yaitu:



1. Persoalan masukan (*input*)

Menyangkut pada sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok serta masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya.

2. Persoalan proses

Mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor antara lain subjek belajar, pengajar (pendidik dan fasilitator), metode, teknik belajar, alat bantu belajar serta materi atau bahan yang dipelajari.

3. Persoalan keluaran (*output*)

Merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar (Fitriani, 2011).

2.3.8 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi yaitu:

1. Dimensi sasaran, ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu:
 - a. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
 - b. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.

- c. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.
2. Dimensi tempat pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung di berbagai tempat yang dengan sendirinya sasaran berbeda pula yaitu:
 - a. Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran murid.
 - b. Pendidikan kesehatan di rumah sakit atau puskesmas dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.
 - c. Pendidikan kesehatan di tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari Leavel dan Clark yaitu:
 - a. Promosi kesehatan
 - b. Perlindungan khusus
 - c. Diagnosis dini dan pengobatan segera
 - d. Pembatasan kecacatan
 - e. Rehabilitasi (Fitriani, 2011).

2.3.9 Sub Bidang Keilmuan Pendidikan Kesehatan

Strategi dan pendekatan yang diperlukan untuk mendorong faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap pendidikan kesehatan berakibat pada dikembangkannya mata ajaran atau sub disiplin ilmu

sebagai bagian dari pendidikan kesehatan. Mata ajaran tersebut antara lain:

a. Komunikasi

Komunikasi dibutuhkan untuk mengkondisikan faktor-faktor predisposisi. Kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, tradisi, kepercayaan yang negatif tentang penyakit, makanan, lingkungan. Mereka tidak berperilaku dan bersikap sesuai dengan nilai kesehatan sehingga memerlukan komunikasi dalam bentuk pemberian informasi tentang kesehatan. Untuk komunikasi yang efektif sehingga petugas kesehatan perlu dibekali dengan ilmu komunikasi.

b. Dinamika Kelompok

Dinamika kelompok merupakan metode yang paling efektif untuk menyampaikan pesan kesehatan pada sasaran pendidikan.

c. Pengembangan dan Pengorganisasian Masyarakat (PPM)

Untuk memperoleh perubahan perilaku sangat dibutuhkan faktor yang mendukung kearah sana. Diantaranya kesediaan sarana dan fasilitas yang memadai. Sumber dan fasilitas perlu digali dan dikembangkan oleh masyarakat itu sendiri. Masyarakat mampu mengorganisasikan komunitas sendiri untuk berperan serta dalam penyediaan fasilitas. Maka para petugas kesehatan perlu dibekali ilmu pengembangan dan pengorganisasian masyarakat.

d. Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD)

PKMD merupakan wadah partisipasi masyarakat dalam bidang pengembangan kesehatan. Filosofi PKMD adalah pelayanan kesehatan dari mereka, oleh mereka dan untuk mereka.

e. Pemasaran Sosial

Untuk memasyarakatkan produksi kesehatan baik yang berupa peralatan, fasilitas maupun jasa pelayanan perlu usaha pemasaran. Usaha pemasaran jasa pelayanan dalam dunia bisnis dinamakan pemasaran sosial (sosial marketing).

f. Pengembangan Organisasi

Agar institusi kesehatan sebagai organisasi pelayanan kesehatan dan organisasi masyarakat mampu berfungsi sebagai faktor pendorong/pendukung perubahan perilaku maka diperlukan dinamisasi organisasi tersebut.

g. Pendidikan dan Pelatihan

Petugas, tokoh masyarakat yang juga merupakan panutan perilaku harus mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif yang menjadi pendorong atau penguat perilaku sehat masyarakat.

Untuk itu sangat dibutuhkan pendidikan dan pelatihan baik itu tentang pendidikan kesehatan maupun ilmu perilaku.

h. Pengembangan Media (Tekhnologi Pendidikan Kesehatan)

Proses pendidikan kesehatan agar hasilnya maksimal diperlukan media/alat bantu pendidikan. Fungsi media dalam pendidikan

adalah sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan tentang kesehatan.

i. Perencanaan Evaluasi Pendidikan Kesehatan

Untuk mencapai tujuan program dan kegiatan yang efektif dan efisien diperlukan perencanaan dan evaluasi. Hal ini disebabkan karena program pendidikan kesehatan sebagai indikator keberhasilan dari program pendidikan kesehatan adalah perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sasaran memerlukan pengukuran yang khusus.

j. Antropologi Kesehatan

Perilaku manusia dipengaruhi oleh lingkungan baik itu fisik maupun sosial budaya. Untuk melakukan pendekatan perubahan perilaku tersebut petugas harus menguasai berbagai macam latar belakang sosial budaya masyarakat yang bersangkutan.

k. Sosiologi Kesehatan

Latar belakang sosial, struktur sosial dan ekonomi mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan masyarakat. Petugas juga harus mampu menguasai aspek sosial masyarakat yaitu dengan cara memahami ilmu sosiologi.

l. Psikologi Kesehatan

Psikologi merupakan dasar dari ilmu perilaku. Untuk mempelajari perilaku individu, kelompok maupun masyarakat dibutuhkan pengetahuan yang lebih dari segi psikologi (Fitriani, 2011).

2.4 Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

2.4.1 Pengertian Mencuci Tangan

Tangan adalah bagian dari tubuh manusia yang sangat sering menyebarkan infeksi. Tangan terkena kuman sewaktu kita bersentuhan dengan bagian tubuh sendiri, tubuh orang lain, hewan, atau permukaan yang tercemar. Walaupun kulit yang utuh akan melindungi tubuh dari infeksi langsung, kuman tersebut dapat masuk ke tubuh ketika tangan menyentuh mata, hidung atau mulut (Priyoto, 2015).

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan ataupun tujuan-tujuan lainnya (Priyoto, 2015).

2.4.2 Pengertian Mencuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan pakai sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas) (Priyoto, 2015).

Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan.

2.4.3 Sabun Untuk Mencuci Tangan

Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan pakai sabun. Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, namun penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Didalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup. Efek lainnya adalah tangan menjadi harum setelah dicuci dengan menggunakan sabun dan dalam beberapa kasus, tangan yang menjadi wangilah yang membuat mencuci tangan dengan sabun menjadi menarik untuk dilakukan. Segala jenis sabun dapat digunakan untuk mencuci tangan baik itu sabun (mandi) biasa, sabun antiseptik, ataupun sabun cair. Namun sabun antiseptik/anti bakteri seringkali di promosikan lebih banyak pada publik.

Perbedaan antara sabun antiseptik dan sabun biasa adalah sabun ini mengandung zat anti bakteri umum seperti *triklosan* yang memiliki

daftar panjang akan resistensinya terhadap organisme tertentu. Namun zat ini tidak resisten untuk organisme yang tidak terdapat didaftar, sehingga merek mungkin tidak seefektif apa yang diiklankan (Priyoto, 2015).

2.4.4 Fungsi Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), yang keduanya menjadi penyebab utama kematian anak-anak. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, mata, cacing yang tinggal di dalam usus, *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), dan flu burung (Priyoto, 2015).

Sedangkan menurut Proverawati dan Rahmawati, fungsi dari cuci tangan diantaranya yaitu :

- 1) Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel ditangan.
- 2) Untuk pencegahan penyakit seperti diare, kolera, ISPA, cacingan, flu dan HepatitisA.
- 3) Menjadikan tangan bersih dan terhindar dari penyakit.
- 4) Melindungi kesehatan keluarga.
- 5) Merupakan upaya sederhana, mudah dan terjangkau untuk mencapai sehat.
- 6) Mendidik anggota keluarga untuk berperilaku bersih.

2.4.5 Waktu Yang Tepat Untuk Mencuci Tangan

Bagi sebagian orang, mencuci tangan adalah satu tindakan yang takkan lepas kapanpun. Karena merupakan proteksi diri terhadap lingkungan luar. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan, yakni (Priyoto, 2015):

- a. Sebelum dan sesudah makan untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh saat kita makan.
- b. Setelah buang air besar, kemungkinan tinja masih tertempel di tangan, sehingga diharuskan untuk mencuci tangan.
- c. Sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Bagi adik-adik mencuci tangan ini juga bisa dilakukan sebelum dan sesudah belajar, sebelum dan sesudah bangun tidur dan sesudah melakukan kegiatan yang lain.
- d. Setelah bermain. Kebiasaan anak kecil adalah bermain ditempat yang kotor, seperti tanah. Dimana kita tahu bahwa banyak sekali kuman didalam tanah, jadi selesai bermain harus mencuci tangan supaya kuman dari tanah hilang dan tidak menempel ditangan.

Menurut Kemenkes RI (dalam Nurul, 2014) kedua tangan kita selalu terlibat dalam setiap aktifitas kita. Tangan yang kotor akan memudahkan mikroorganisme patogen masuk ke tubuh kita. Ada beberapa aktifitas kita yang mengharuskan kita untuk melakukan cuci tangan setelah maupun sebelum kita melakukan aktifitas. Dalam program PHBS waktu yang tepat untuk mencuci tangan adalah:

- a. Sebelum dan sesudahmakan
- b. Sebelum memegangmakanan
- c. Setelah buang air besar dan juga airkecil
- d. Setelah menyentuh unggas/hewan, termasuk unggas/hewanpiaraan
- e. Setelah bermain/berolahraga
- f. Sebelum mengobati luka
- g. Sebelum melakukan kegiatan apapun yang memasukkan jari-jari ke dalam mulut atau mata
- h. Setelah membuang ingus dan membuang sampah
- i. Setelah memegang uang
- j. Setelah memegang sarana umum
- k. Sebelum masuk kelas
- l. Sebelum masuk kantin

2.4.6 Cara Cuci Tangan Yang Benar

Mencuci tangan yang benar harus menggunakan sabun dan di bawah air yang mengalir. Menurut KemenkesRI, langkah-langkah teknik mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut:

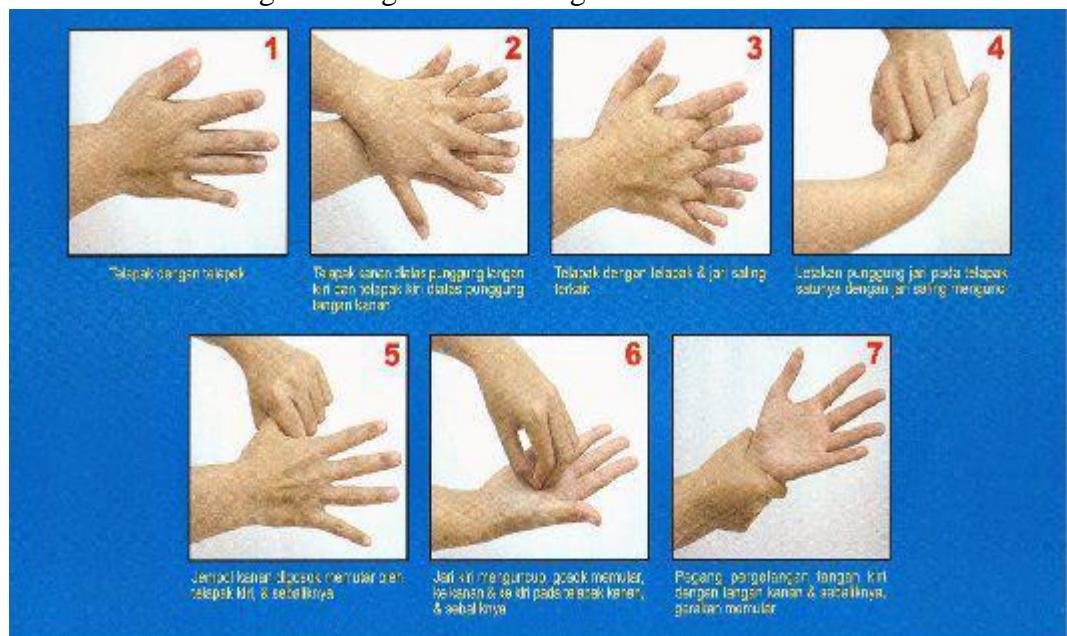
1. Basahi tangan dengan air di bawah kran atau air mengalir.
2. Ambil sabun cair secukupnya untuk seluruh tangan, akan lebih baik jika sabun yang mengandung antiseptik.
3. Gosokkan kedua telapak tangan. Gosokkan sampai ke ujung jari.
4. Telapak tangan kanan menggosok punggung tangan kiri (atau sebaliknya) dengan jari-jari saling mengunci (berselang-seling)

antara tangan kanan dan kiri. Gosok sela-sela jari tersebut. Lakukan sebaliknya.

5. Letakkan punggung jari satu dengan punggung jari lainnya dan saling mengunci. Usapkan ibu jari tangan kanan dengan gerakan saling berputar, lakukan hal yang sama dengan ibu jari tangan kiri.
6. Gosok telapak tangan dengan punggung jari tangan satunya dengan gerakan ke depan, ke belakang dan berputar. Lakukan sebaliknya.
7. Pegang pergelangan tangan kanan dengan tangan kiri dan lakukan gerakan memutar. Lakukan pula untuk tangan kiri.
8. Bersihkan sabun dari kedua tangan dengan air mengalir.
9. Keringkan tangan dengan menggunakan tissue dan bila menggunakan kran, tutup kran dengan tissue.

Gambar 2.1

Langkah-Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun



Sumber : Kemenkes RI, 2010

2.4.7 Penyakit-Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Mencuci Tangan Pakai Sabun

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan mencuci tangan pakai sabun (Priyoto, 2015) adalah:

- a. Diare, menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka penderita diare hingga separuh. Penyakit diare seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka penderita diare dalam persen menuut tipe inovasi pencegahan adalah mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%).

- b. Infeksi saluran pernapasan adalah penyebab kematian utama untuk anak-anak balita. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi angka infeksi saluran pernapasan ini dengan dua langkah, yakni dengan melepaskan patogen-patogen pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus *entrentic*) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernapasan lainnya. Bukti-bukti telah ditemukan bahwa praktik-praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan/ buang air besar/kecil dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25%.
- c. Infeksi cacing, infeksi mata dan penyakit kulit. Penelitian juga telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit; infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk *ascariasis* dan *trichuriasis*.
- d. Pneumonia adalah radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, nafas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang. Pneumonia ditanyakan pada semua penduduk untuk kurun waktu 1 bulan atau kurang dan dalam kurun waktu 12 bulan atau kurang. *Period prevalence* dan prevalensi pneumonia tahun 2013 sebesar 1,8% dan 4,5%.

2.5 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2010). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihal yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, disingkat AIETA yang artinya:

1. Awareness (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. Evaluation (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2.5.1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

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 ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

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 kondisireal (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi 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, mengelompokkan, 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 ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2.5.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yakni:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang,

makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

2. Informasi/Media massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan

menyebarluaskan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi).

Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakikatnya informasi tidak dapat diuraikan (*intangible*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data. Contohnya: seseorang mendapatkan informasi dari media cetak mengenai penyakit demam berdarah disebabkan oleh vektor nyamuk Dengue. Penyebaran penyakit demam berdarah disebabkan karena lingkungan tidak sehat dengan indikator banyak genangan air yang menjadi perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai

pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan di respons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masalalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.