

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Promosi Kesehatan

2.1.1.1 Definisi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan menjajankan maupun memasarkan ataupun mengenalkan pesan-pesan kesehatan yang mana masyarakat menyetujui alias memahami pesan-pesan kesehatan yang keputusannya masyarakat bersedia berperilaku hidup sehat (RI, 2007). WHO 1984, “Promosi kesehatan tidak hanya untuk mengubah perilaku tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut”.

Terdapat 5 upaya dalam penangkalan penyakit menurut *Leavel and Clark* (1965) diantaranya yaitu (Notoatmodjo, 2012).

1. *Health promotion* (peningkatan/promosi kesehatan)
2. *Specific protection* (perlindungan khusus)
3. *Early diagnosis and prompt treatment* (diagnosis dini dan pengobatan segera)
4. *Dissability limitation* (membatasi atau mengurangi kecacatan)
5. *Rehabilitation* (pemulihan)

2.1.1.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan mendorong individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk menerapkan gaya hidup sehat dan memperluas inisiatif kesehatan berbasis komunitas untuk menciptakan zona dukungan yang memotivasi terwujudnya kemampuan tersebut (Nurmala et al. 2018).

Lawrence Green mengusulkan bahwa tujuan promosi kesehatan terdiri dari 3 tingkatan diantaranya:

1. Tujuan program
Terikat yang akan diperoleh pada jangka waktu terbatas yang kaitan sama status kesehatan.
2. Tujuan pendidikan
Gambaran terikat perilaku diperoleh sebagai memecahkan kasus kesehatan yang ada.

3. Tujuan perilaku

Pendidikan ataupun pengkajian diperoleh (perilaku yang mau). Karena itu, sasaran perilaku berkaitan bersama pengetahuan dan sikap.

2.1.1.3 Metode Promosi Kesehatan

Ketika memilih metode promosi kesehatan kelompok, penting untuk mempertimbangkan ukuran kelompok sasaran dan tingkat pendidikan formal mereka. Pendekatan yang digunakan untuk kelompok besar akan berbeda dengan yang digunakan untuk kelompok kecil. Efektivitas metode juga bergantung pada seberapa besar atau kecil tujuan pendidikan yang ingin dicapai (Muzdalia et al. 2022).

1. Keuntungan

- a. Saling memberi kesempatan untuk mengemukakan pendapat
- b. Merupakan pendekatan demokratis yang mengedepankan kebersamaan
- c. Dapat memperluas pandangan dan wawasan.
- d. Membantu mengembangkan keterampilan kepemimpinan.

2. Kekurangan

- a. Tidak efektif dalam kelompok besar.
- b. Informasi terbatas yang dikumpulkan dari peserta.
- c. Dibutuhkan pemimpin diskusi yang berpengalaman.
- d. Mungkin banyak orang yang suka berbicara.
- e. Biasanya kebanyakan orang menginginkan pendekatan formal.

Berbagai metode pengelompokan ditunjukkan di bawah ini:

1. Kelompok Besar

Didefinisikan sebagai kelompok yang pesertanya lebih dari 15 orang.

Metode yang cocok untuk kelompok besar ini antara lain:

- a. Ceramah Metode ini cocok untuk kelompok dengan tingkat pendidikan tinggi dan rendah.
- b. Seminar Metode ini hanya cocok untuk kelompok sasaran besar dengan kualifikasi tingkat sekolah menengah atas. Seminar adalah ceramah (ceramah) yang diberikan oleh seorang atau lebih pakar mengenai suatu topik yang biasanya dianggap penting dalam masyarakat.

2. Kelompok Kecil

Bila suatu kegiatan mempunyai peserta kurang dari 15 orang, kita biasanya membicarakan kelompok kecil. Metode yang cocok untuk kelompok kecil meliputi:

a. Diskusi Kelompok

Untuk memastikan setiap orang dalam kelompok dapat berpartisipasi secara bebas dalam diskusi, kami menggunakan pengaturan tempat duduk berbentuk lingkaran atau persegi panjang. Dengan cara ini, peserta diskusi dapat saling berhadapan dan menatap mata satu sama lain. Pemimpin diskusi dan dosen juga duduk di tengah-tengah peserta, sehingga tidak ada kesan adanya hierarki. Dengan demikian, setiap anggota kelompok memiliki kedudukan yang setara dan merasa bebas untuk mengutarakan pendapatnya.

b. Bola Salju (*Snow Balling*)

Bagilah kelompok menjadi berpasangan (2 orang per kelompok). Sebuah pertanyaan atau masalah kemudian ditanyakan dan setelah sekitar 5 menit semua pasangan berkumpul. Mereka terus mendiskusikan masalah dan mencari kesimpulan. Kemudian tambahkan satu pasangan lagi pada setiap pasangan yang sudah terdiri dari empat orang, dan terakhir berdiskusi dengan seluruh kelompok.

c. Curah Pendapat (*Brain storming*)

Brainstorming adalah metode yang baik untuk diskusi kelompok. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya, ketua kelompok menyelesaikan masalahnya terlebih dahulu, kemudian masing-masing peserta memaparkan jawaban atau reaksinya (pendapat). Jawaban-jawaban ini dikumpulkan dan ditulis pada kertas flipchart atau papan tulis. Tidak ada yang bisa berkomentar sampai semua peserta mengutarakan pendapatnya. Setelah semua anggota mengutarakan pendapatnya, masing-masing anggota memberikan komentar dan terjadilah diskusi akhir.

d. Memainkan Peranan (*Role Play*)

Dalam metode ini, beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memegang peran tertentu dan menjalankan peran tersebut, seperti dokter, perawat,

bidan, dan lain-lain di puskesmas, sementara anggota lainnya berperan sebagai pasien atau anggota masyarakat. Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis interaksi serta komunikasi sehari-hari yang terjadi saat menyelesaikan tugas.

e. Permainan Simulasi (*Simulation Game*)

Metode ini menggabungkan permainan peran dan diskusi kelompok, di mana pesan kesehatan disampaikan melalui berbagai bentuk permainan, seperti Monopoli dengan dadu, Garko (instruksi), Beberan, dan permainan papan. Dalam metode ini, terdapat peran pemain dan pembicara.

3. Metode Massa

Metode massal cocok untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat secara luas. Pendekatan ini bersifat universal, tidak membedakan kelompok umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi, atau tingkat pendidikan. Oleh karena itu, pesan kesehatan harus dirancang agar dapat dipahami oleh semua lapisan masyarakat. Metode ini biasanya digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai perubahan pola pikir, tetapi tidak diharapkan langsung menghasilkan perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2012). Di bawah ini menjelaskan beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan massal.

Di bawah ini kami menjelaskan beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan massal (Notoatmodjo, 2012). Berikut ini akan dijelaskan beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan massa sebagai berikut:

a. Ceramah Umum (*Public Speaking*)

Pidato dari Menteri Kesehatan atau pejabat kesehatan lainnya digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, misalnya pada perayaan Hari Kesehatan Nasional.

b. Berbincang-bincang (*Talk Show*)

Pembicaraan kesehatan melalui media elektronik, baik televisi maupun radio (talkshow), pada dasarnya merupakan bentuk pendidikan kesehatan massal.

c. Simulasi Dialog

Mensimulasikan interaksi antara pasien dan dokter atau pemangku kepentingan lainnya mengenai suatu penyakit atau masalah kesehatan di media massa juga merupakan pendekatan massal.

d. *Billboard*

Pemasangan materi seperti spanduk, poster, dan sejenisnya di pinggir jalan juga merupakan bentuk pendidikan kesehatan kelompok.

2.1.1.4 Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), Media promosi kesehatan mencakup bahan, materi, atau media yang digunakan oleh petugas untuk menyampaikan pesan kesehatan. Alat-alat ini berfungsi sebagai saluran untuk memfasilitasi penyampaian pesan kesehatan dan mempromosikan pendidikan kepada masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya dalam menyebarkan pesan kesehatan, media pendidikan dikelompokkan menjadi tiga kategori: media cetak, media elektronik, dan media papan (M. R. Adventus et al. 2019).

(Notoatmodjo 2012) menyatakan bahwa media promosi kesehatan memiliki 3 macam, yaitu:

1. Media Cetak

Contoh media cetak untuk promosi kesehatan meliputi brosur, pamflet, poster, kolom, selebaran, dan lembaran kertas. Leaflet adalah alat yang menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk buku, yang dapat berupa gambar atau tulisan. Brosur adalah lembaran kertas terlipat yang berisi gambar atau gabungan teks tentang informasi kesehatan. Poster adalah lembaran yang biasanya ditempel di dinding, ruang umum, atau angkutan umum untuk menyampaikan pesan. Kolom adalah artikel dalam majalah atau surat kabar yang membahas masalah kesehatan. Selebaran mirip dengan brosur, tetapi tidak dapat dilipat. Flipboard, seperti kalender bergambar, menyajikan gambar yang disusun dalam urutan tertentu dan ditumpuk.

2. Media Elektronik

Media bergerak dinamis menyampaikan pesan kesehatan melalui indera penglihatan dan pendengaran, seperti radio, film, televisi, video, kaset, CD, VCD, slide, dan strip film.

3. Media Luaran Papan (Billboard)

Media komunikasi yang ditempatkan di luar ruangan untuk menyampaikan pesan statis melalui media cetak dan elektronik. Misalnya saja baliho, spanduk, umbul-umbul, televisi berukuran besar, termasuk pesan kesehatan yang ditulis pada pelat seng yang ditempel di dinding bus atau angkutan umum lainnya.

Hingga saat ini, media elektronik seperti telepon seluler, komputer, dan laptop juga telah berevolusi untuk menyampaikan pesan kesehatan karena didukung oleh internet, yang memungkinkan dan memfasilitasi pengguna untuk mengakses berbagai informasi dari berbagai belahan dunia, termasuk platform media sosial. Saat memilih sumber daya atau alat pendidikan kesehatan, penting untuk mempertimbangkan selera target audiens. Alat komunikasi harus dirancang untuk menarik minat sasaran agar mereka mau memperhatikan dan/atau mendengarkan informasi yang disampaikan. Dengan kemajuan teknologi, banyak inovasi media pendidikan kesehatan telah berkembang, seperti teks, media sosial, permainan (seperti engklek, ular tangga, puzzle, flash card), seni (seperti lagu, jathilan, boneka gantung, kerajinan tangan), dan khotbah. Media kartu juga dapat digunakan sebagai sarana pendidikan kesehatan untuk anak-anak di sekolah.

2.1.1.5 Media Permainan Kartu Ceria

Salah satu hal yang dapat menunjang keberhasilan pendidikan kesehatan adalah tersedianya media pendidikan kesehatan. Salah satunya adalah media kartu. Permainan media kartu dapat digunakan sebagai media pembelajaran atau alat permainan edukatif. Permainan kartu tradisional yang dapat dimanfaatkan untuk membantu mengalihkan anak-anak dari ponsel karena jika terlalu lama menghabiskan waktu untuk bermain ponsel dapat menyebabkan masalah seperti kurangnya interaksi sosial dan kurangnya konsentrasi. Media kartu ini mudah dimainkan dan menarik sehingga dapat diberikan kepada anak-anak di sekolah. Dalam permainan ini anak belajar bekerja sama dan bersaing (fair play) secara sehat. Berinteraksi dengan teman sebaya, dapat melatih daya imajinasi dan bermain sambil belajar. Permainan kartu ini sudah tidak asing bagi anak sekolah karena permainan ini sering dimainkan. Meskipun demikian memainkan kartu ini memerlukan tingkat konsentrasi, oleh karena itu untuk memenangkan permainan

ini pemain harus benar-benar memahami betul jenis-jenis kartu yang digantikan dengan topik cuci tangan pakai sabun maka pemain perlu memahami isi dari setiap kartu, output akhir untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dengan suasana menyenangkan (Salsabila dan Fitriani 2023).

Dalam penelitian ini penulis memberikan nama kartu “ Kartu Ceria “ merupakan kepanjangan dari Kartu Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN Sondariah. kartu ceria merupakan sebuah media permainan yang berkaitan dengan cuci tangan pakai sabun CTPS. Media yang di desain sendiri oleh peneliti menggunakan aplikasi canva. Kartu ceria ini berbentuk persegi panjang yang terbuat dari kertas karton art dengan ukuran kartu permainannya adalah 11x6 cm yang merupakan sisi depan dan sisi belakang, desain sisi depan merupakan isi dari kartu itu sendiri yaitu informasi kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun CTPS dan sisi belakang merupakan identitas. Kartu ceria ini adalah media sebagai perantara untuk menyalurkan pembelajaran atau informasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap karena, dalam permainan kartu ceria terdapat pertanyaan mengenai cuci tangan pakai sabun.

Maka jika dibandingkan dengan media lain permainan Kartu mampu mendorong siswa dalam kerjasama antar individu, menciptakan interaksi sosial antar individu, melibatkan siswa untuk beraktivitas, memberikan suasana yang menyenangkan, dan selain itu juga karena di sekolah cukup terbatas jika menggunakan media lain.

1. Jumlah Kartu

Media kartu berjumlah 20 kartu yang terdiri dari:

1. 2 kartu pengertian CTPS
2. 2 kartu mengenai apa manfaat CTPS
3. 2 kartu diskusi mengenai manfaat CTPS
4. 2 kartu mengenai apa saja dampak jika tidak CTPS
5. 2 kartu diskusi mengenai apa saja dampak jika tidak CTPS
6. 2 kartu mengenai apa saja yang dibutuhkan untuk CTPS
7. 2 kartu diskusi mengenai apa saja yang dibutuhkan untuk CTPS
8. 6 kartu mengenai langkah-langkah CTPS

2. Tata Cara Bermain

1. Permainan ini dibagi menjadi 7 kelompok, setiap kelompok beranggotakan 5 orang, yang dimana nanti di damping oleh fasilitator. Salah satu memimpin jalanya permainan
2. Masing-masing kelompok duduk secara melingkar
3. Sebelum bermain, para pemain harus menentukan urutan peserta terlebih dahulu
4. Untuk menentukan siapa urutan pertama yang mulai bermain dan siapa yang terakhir maka dilakukan “Homopipa”
5. Sebelum bermain, moderator memberi 15 menit untuk setiap kelompok wajib membaca informasi kesehatan yang tertera di belakang kartu ceria
6. Setelah membaca informasi di kartu, ambil kembali kartu tersebut
7. Kocok kembali kartu yang telah dikumpulkan
8. Bagikan 4 kartu secara acak kepada pemain, sesuaikan dengan nomor urut dan banyaknya pemain
9. Permainan dimulai
10. Siswa yang memiliki nomor urut pertama mendapatkan pertanyaan dari pemain urut nomor dua
11. Pemain nomor urut kedua memberikan pertanyaan dan 4 pilihan jawaban untuk ditebak oleh pemain nomor pertama
12. Jika siswa tersebut menjawab dengan benar maka kartu tersebut ditutup dan dikumpulkan
13. Dan siswa tersebut mendapatkan poin 1
14. Jika pemain tersebut memberikan jawaban yang salah maka tidak mendapatkan poin
15. Lalu pertanyaan tersebut di lempar kepada pemain lain
16. Apabila siswa mempunyai kartu diskusi, maka moderator langsung mengarahkan semua pemain untuk melakukan diskusi dengan tema yang sesuai yang tertera dalam kartu
17. Siswa yang memiliki poin paling banyak maka dinyatakan pemenangnya
18. Permainan berjalan sampai kartu habis

3. Peraturan Bermain:

1. Peserta dikatakan menang apabila mendapatkan koleksi kartu paling banyak
2. Apabila siswa mendapatkan 4 kartu yang sama maka kartu tersebut di kocok kembali
3. Moderator berperan sebagai orang yang memberikan pertanyaan mengenai kartu langkah-langkah ctps

4. Kelebihan Media:

1. Memiliki tampilan visual yang menarik sehingga membantu dalam proses memahami dan mengingat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap.
2. Membangkitkan semangat para siswi dalam menganalisa informasi mengenai CTPS.

5. Kekurangan Media:

1. Tidak bisa dimainkan sendiri
2. Membutuhkan waktu yang lama



Gambar 2. 1 Media Permainan Kartu Ceria

2.1.2 Domain Pengetahuan

2.1.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang diperoleh melalui indera, terutama mata dan telinga. Pendidikan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku yang terbuka. Pengetahuan berasal dari persepsi manusia, yaitu apa yang diketahui tentang suatu hal melalui panca indera. Panca indera yang digunakan untuk mempersepsikan sesuatu meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Pengetahuan tentang pengetahuan bergantung pada kemampuan seseorang untuk memfokuskan dan memahami objek. Pada awalnya, pengetahuan manusia diperoleh terutama melalui pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan seseorang tentang suatu objek memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara umum, pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat, yaitu (Darsini et al. 2019):

1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan adalah proses pengambilan atau pengambilan ingatan setelah mengamati suatu peristiwa tertentu atau menerima materi yang dipelajari. Tingkat pengetahuan yang paling dasar adalah "tahu," di mana individu dinilai berdasarkan kemampuan mereka untuk menyebutkan, mendeskripsikan, mengidentifikasi, menjelaskan, dan sebagainya dari apa yang mereka pelajari.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek berarti tidak hanya mengetahui tentangnya, tetapi juga mampu mengartikan dan menjelaskan dengan benar apa yang diketahuinya. Seseorang yang memahami suatu benda atau materi harus dapat mendeskripsikan benda tersebut, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan meramalkan tentang objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau menerapkan prinsip yang telah dipahami pada situasi atau kondisi lain. Ini termasuk

penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, atau rencana program dalam konteks yang berbeda.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk mendeskripsikan atau memisahkan komponen suatu objek atau masalah dan menemukan hubungan di antara komponen-komponen tersebut. Tanda bahwa pengetahuan seseorang telah mencapai tingkat analisis adalah kemampuannya untuk membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan menyusun informasi dalam bentuk tabel atau diagram.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan secara logis potongan-potongan pengetahuan yang telah dimilikinya. Dengan kata lain, ini adalah kemampuan untuk membuat rumus baru atau solusi baru dari informasi atau rumus yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai atau menjustifikasi suatu objek berdasarkan kriteria atau standar tertentu. Proses evaluasi dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria atau standar yang telah ditetapkan, baik yang bersifat pribadi maupun yang berlaku di masyarakat.

2.1.2.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan pertanyaan mengenai materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran ini bisa disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, mencakup pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Soal-soal untuk mengukur pengetahuan umum dapat dikelompokkan menjadi dua kategori: pertanyaan subjektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda, benar-salah, dan menjodohkan. (Darsini et al. 2019).

Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu (Lestari dan Solikah 2022)

1. Pengetahuan Kurang : < 56 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %

2.1.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain (Darsini et al. 2019):

1. Pengalaman Pribadi

Untuk membentuk sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan unsur emosional. Pengaruh orang lain dianggap penting

2. Pengaruh Budaya Tanpa disadari

Budaya mempengaruhi sikap kita terhadap berbagai persoalan. Kebudayaan membentuk sikap anggota masyarakat karena kebudayaan menentukan pola pengalaman individu dalam masyarakat yang relevan dengan mereka

3. Media massa Ketika memberitakan berita di surat kabar

Radio atau media lainnya, informasi yang perlu disampaikan secara obyektif dan faktual akan cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, sehingga mempengaruhi sikap konsumen.

4. Institusi Pendidikan dan Keagamaan

Konsep moral dan ajaran lembaga pendidikan dan keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan dan tidak mengherankan jika konsep-konsep ini pada gilirannya mempengaruhi sikap.

5. Faktor Emosional

Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan berbasis emosi yang berfungsi sebagai pelampiasan rasa frustrasi atau pengalihan ke dalam mekanisme pertahanan.

2.1.3 Konsep Perilaku

2.1.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah segala aktivitas atau tindakan manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak langsung diamati. Menurut Skinner, perilaku adalah reaksi atau tanggapan seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulusnya, Menurut (Notoatmodjo, 2012) perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku tertutup

Perilaku terselubung terjadi ketika orang lain tidak dapat melihat dengan jelas respon stimulus. Respons seseorang terhadap suatu stimulus dibatasi oleh perhatian, emosi, persepsi, kesadaran dan sikap terhadap stimulus tersebut.

2. Perilaku terbuka

Perilaku terbuka jika orang lain mengetahui cara merespons stimulus. Respon terhadap suatu stimulus terlihat pada suatu tindakan atau gerakan yang dilihat oleh orang lain..Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima berarti orang atau benda tersebut siap menerima suatu rangsangan (benda). Misalnya sikap seseorang terhadap pemeriksaan kehamilan dapat diketahui atau diukur berdasarkan kehadiran ibu selama ia mengurus daerah tersebut.

2. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini berarti memberikan jawaban atau tanggapan terhadap suatu pertanyaan atau masalah.Misalnya, ketika seorang ibu yang menghadiri konseling kehamilan ditanyai pertanyaan, atau seorang pelatih mengajukan pertanyaan, maka ibu itu sendiri yang menjawab atau merespons pertanyaan tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai artinya memberi nilai positif terhadap sesuatu atau menstimulasi, berdiskusi dengan orang lain, meminta, mempengaruhi orang lain agar menyikapinya, artinya mendorong. Contoh gejala A adalah ibu memberi tahu suaminya tentang tes kehamilan atau mengajak tetangga untuk mengikuti konseling kehamilan.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Ide yang bagus adalah mengambil tanggung jawab atas keyakinan Anda. Seseorang yang teguh pendiriannya harus rela dimanjakan oleh orang lain atau siapapun. Misalnya, jika seorang ibu ingin mengikuti konseling kehamilan, ia harus berani merelakan waktunya. Jika tidak, Anda mungkin kehilangan penghasilan atau meninggalkan rumah dan dikritik oleh pasangan Anda (Notoatmodjo, 2014).

2.1.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Laoli et al. 2022) sebagai berikut:

1. Pengalaman Pribadi

Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang mengandung unsur emosional.

2. Pengaruh orang lain dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung mempunyai sikap yang sesuai atau konsisten dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain didorong oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan pihak-pihak yang dianggap penting.

3. Pengaruh Budaya Tanpa disadari,

budaya telah memberikan aliran pengaruh terhadap sikap kita terhadap berbagai persoalan. Kebudayaan mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang menentukan pola pengalaman individu dalam masyarakat yang dipedulikannya.

4. Media massa Ketika memberitakan berita di surat kabar

radio atau media lainnya, informasi yang perlu disampaikan secara obyektif dan faktual akan cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, sehingga mempengaruhi sikap konsumen.

5. Institusi Pendidikan dan Keagamaan

Konsep moral dan ajaran lembaga pendidikan dan keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan dan tidak mengherankan jika konsep-konsep ini pada gilirannya mempengaruhi sikap.

6. Faktor Emosional

Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan berbasis emosi yang berfungsi sebagai pelampiasan rasa frustrasi atau pengalihan ke dalam mekanisme pertahanan ego.

2.1.3.3 Proses Pembentukan Perilaku

Proses pembentukan perilaku diperkenalkan oleh Abraham Maslow melalui teori Hierarki Kebutuhan Maslow. Menurut Maslow, perilaku seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh tingkat kebutuhan pada setiap tingkatannya, mulai dari kebutuhan dasar hingga kebutuhan yang lebih tinggi. Perilaku manusia terbentuk sebagai respons terhadap pemenuhan kebutuhan tersebut. Menurut Abraham Harold Maslow, manusia mempunyai lima kebutuhan dasar yaitu:

1. Kebutuhan fisiologis/biologis

Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan dasar yang diperlukan untuk menunjang kehidupan fisik manusia. Kebutuhan ini meliputi makanan, minuman, tempat tinggal, seks, tidur, dan oksigen.

2. Kebutuhan rasa aman

Setelah kebutuhan fisiologis terpenuhi, muncul apa yang disebut Maslow sebagai kebutuhan akan rasa aman. Kebutuhan ini meliputi rasa aman fisik, stabilitas, ketergantungan, perlindungan, serta kebebasan dari ancaman seperti perang, terorisme, penyakit, ketakutan, kecemasan, bahaya, kerusakan, dan bencana alam.

3. Kebutuhan mencintai dan dicintai

Setelah kebutuhan fisiologis dan rasa aman terpenuhi, timbul kebutuhan untuk mencintai dan dicintai. Kebutuhan ini meliputi cinta, kasih sayang, dan persahabatan, serta keinginan untuk memiliki pasangan, keturunan, dan kedekatan dengan keluarga. Kebutuhan ini juga mencakup kebutuhan interpersonal seperti memberi dan menerima kasih sayang.

4. Kebutuhan harga diri

Setelah kebutuhan untuk dicintai dan dimiliki terpenuhi, manusia dapat fokus pada kebutuhan akan harga diri. Maslow mengidentifikasi dua kategori kebutuhan penghargaan: kebutuhan yang lebih rendah dan kebutuhan yang lebih tinggi. Kebutuhan yang lebih rendah mencakup rasa hormat dari orang lain, status, ketenaran, kehormatan, pengakuan, perhatian, dan dominasi. Kebutuhan yang lebih tinggi meliputi harga diri yang lebih mendalam, seperti perasaan, kepercayaan diri, kompetensi, prestasi, penguasaan, kemandirian, dan kebebasan. Setelah kebutuhan akan penghargaan terpenuhi, individu siap untuk memasuki tahap aktualisasi diri, yaitu kebutuhan tertinggi menurut Maslow.

5. Kebutuhan aktualisasi diri

Kebutuhan dasar Maslow yang terakhir adalah aktualisasi diri. Kebutuhan ini tidak melibatkan keseimbangan, melainkan merupakan keinginan terus-menerus untuk mewujudkan potensi penuh seseorang. Maslow menggambarkan kebutuhan ini sebagai dorongan untuk menjadi lebih baik dan sesuai dengan kemampuan individu, serta untuk mencapai apa yang mampu dilakukan (Irwan, 2017)

2.1.3.4 Pengukuran Sikap

Mengukur sikap dapat dilakukan dengan menilai sikap seseorang melalui pernyataan sikap, yang merupakan serangkaian pernyataan mengenai objek sikap yang ingin diungkapkan. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dengan menanyakan pendapat atau pernyataan orang yang diwawancarai tentang suatu hal tertentu, atau secara tidak langsung dengan menggunakan pernyataan hipotetis dan menanyakan pendapat responden melalui kuesioner, seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (Alamsyah, 2019).

1. Pengukuran Sikap Secara Langsung

Subjek dapat dimintai pendapatnya secara langsung mengenai sikapnya terhadap suatu persoalan atau sesuatu yang diharapkan darinya. Pengukuran sikap langsung dibagi menjadi dua jenis: pengukuran langsung tidak terstruktur dan pengukuran langsung terstruktur.

2. Pengukuran Sikap Secara Langsung Tidak Terstruktur

Cara pengukuran sikap ini cukup sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang matang dibandingkan metode lainnya. Contohnya, untuk mengetahui sikap masyarakat terhadap isu kesehatan, dapat dilakukan observasi lapangan atau wawancara. Dari hasil observasi atau wawancara tersebut, kesimpulan dapat diambil tentang sikap siswa dalam pendidikan jasmani.

3. Observasi perilaku

Observasi langsung dilakukan untuk mengamati tingkah laku individu terhadap objek psikologis tertentu. Metode ini memiliki keterbatasan karena bergantung pada jumlah individu dan aspek yang diamati. Semakin banyak faktor yang diamati, semakin sulit dan kurang objektif pengamatan terhadap perilaku individu. Jika perilaku yang diinginkan tidak terjadi sesuai harapan, hasil observasi sebelumnya dapat digunakan untuk menggambarkan situasi objektif. Perilaku dapat menjadi indikator sikap individu, namun penafsiran sikap harus dilakukan dengan hati-hati jika hanya didasarkan pada observasi perilaku seseorang.

4. Wawancara Langsung

Untuk mengetahui bagaimana perasaan seseorang terhadap objek psikologi yang dipilih, cara yang paling mudah adalah dengan menanyakan secara langsung melalui wawancara (direct questioning). Asumsi dasar dari metode ini adalah:

- a. Individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri.
- b. Manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya (asumsi keterusterangan).

Dalam metode ini, tanggapan yang diperoleh dapat diklasifikasikan menurut apakah individu memiliki sikap yang sesuai terhadap objek psikologisnya atau tidak, atau apakah sikapnya tidak dapat ditentukan (meragukan). Masyarakat hanya akan mengungkapkan pendapat dan reaksi jujurnya secara terbuka jika situasi dan kondisi mendukung. Sikap adalah variabel yang kompleks dan tidak bisa ditangkap hanya dengan satu pertanyaan. Penilaian sikap sangat tergantung pada frasa yang digunakan dalam pertanyaan, konteks pertanyaan, cara penyampaian pertanyaan, serta situasi dan kondisi eksternal yang mempengaruhi.

5. Pengukuran Sikap Secara Langsung Terstruktur

a. Mengukur Sikap Model Bogardus

Pengukuran Model Bogardus, yang lebih dikenal sebagai Skala Bogardus, menggunakan skala untuk mengukur sikap. Menurut Bogardus, dalam suatu kelompok terdapat perbedaan kekuatan dan intensitas hubungan antar anggota serta antara kelompok yang berbeda.

b. Model pengukuran sikap Thurstone

Thurstone juga menggunakan skala untuk mengukur sikap. Dalam skala Thurstone, pertanyaan diberi peringkat dari sangat positif hingga sangat negatif mengenai objek sikap.

c. Model Likert Attitude Measure

Skala Likert, juga dikenal sebagai Skala Likert Attitude Measure, digunakan untuk mengukur sikap dengan menggunakan skala. Dalam alat ukur Likert, pertanyaan disertai dengan lima alternatif respon. Subjek penelitian diminta untuk memilih satu dari lima alternatif jawaban yang tersedia. Lima alternatif jawaban yang disarankan oleh Likert adalah:

a) Apabila pernyataan favourable, maka:

- 1) Sangat setuju= 4
- 2) Setuju= 3
- 3) Tidak setuju= 2
- 4) Sangat tidak setuju= 1

b) Apabila pernyataan un-favourable, maka:

- 1) Sangat setuju= 1
- 2) Sangat= 2
- 3) Tidak setuju= 3
- 4) Sangat tidak setuju= 4

6. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap tidak langsung menggunakan instrumen tes, baik proyektif maupun non-proyektif. Misalnya, tes TAT (Thematic Apperception Test) yang melibatkan analisis yang kompleks, memungkinkan peneliti untuk mengetahui sikap seseorang terhadap lingkungannya.

2.1.3.5 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah reaksi yang mempengaruhi kesehatan seseorang, penyakit yang dideritanya, sistem pelayanan yang diterimanya, dan pola konsumsi di lingkungan. Perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

- a. Pemeliharaan kesehatan adalah tindakan yang dilakukan untuk memelihara kesehatan diri agar tidak menderita sakit dan upaya penyembuhan sakit
- b. Perilaku mencari dan menggunakan sistem dan fasilitas pelayanan kesehatan serta mencari pengobatan.
- c. Perbuatan ini terjadi apabila seseorang menderita suatu penyakit atau kecelakaan Kebersihan lingkungan. Mengatasi lingkungan fisik, sosial, dan budaya agar lingkungan tersebut tidak berdampak pada kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat (Nurmala et al. 2018).

2.1.3.6 Perubahan Perilaku

Persoalan terpenting dalam perilaku kesehatan adalah pembentukan dan perubahan perilaku, karena perubahan perilaku merupakan tujuan utama pendidikan kesehatan untuk mendukung program kesehatan lainnya. Teori perubahan perilaku adalah (Nurmala et al. 2018).

a. Teori SOR (stimulus-organism-response)

Teori ini berasumsi bahwa alasan perubahan perilaku bergantung pada kualitas stimulus yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi, seperti kredibilitas, kepemimpinan, dan gaya berbicara, sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok, atau masyarakat.

Proses perubahan perilaku mewakili proses belajar individu dan terdiri dari unsur-unsur berikut:

- a) Stimulus yang diberikan kepada suatu organisme dapat diterima atau ditolak. Jika suatu stimulus tidak diterima atau ditolak, berarti stimulus tersebut tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu, sehingga stimulus tersebut tidak berfungsi. Namun, jika suatu

organisme menerima stimulus, itu berarti perhatian individu terfokus pada stimulus tersebut dan stimulus tersebut efektif.

- b) Jika stimulus menarik perhatian organisme (diterima), organisme akan memahami stimulus tersebut dan melanjutkan ke proses selanjutnya.
- c) Organisme kemudian memproses stimulus sedemikian rupa sehingga termotivasi untuk bertindak atas stimulus yang diterimanya..
- d) Terakhir, dengan dukungan institusional dan dorongan dari lingkungan, stimulus memiliki efek perilaku (perubahan perilaku) pada individu. Selain itu, teori ini menyatakan bahwa perilaku hanya dapat berubah jika stimulus yang diterapkan benar-benar melebihi stimulus aslinya. Stimulus yang melebihi stimulus aslinya berarti stimulus tersebut dapat membujuk organisme. Penguat memainkan peran penting dalam membujuk organisme tersebut (Notoatmodjo, 2014).

2.1.3.7 Bentuk Perubahan Perilaku

1. Perubahan alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia selalu berubah, dan beberapa perubahan tersebut disebabkan oleh peristiwa alam. Ketika terjadi perubahan dalam lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi masyarakat, anggota masyarakat pun mengalami perubahan seiring dengan perubahan tersebut.

2. Perubahan Rencana (*planned change*)

Perubahan perilaku tersebut disebabkan oleh subjek yang merencanakannya karena yang bersangkutan merasa dirugikan atau diuntungkan jika terus melakukan perilaku tersebut.

3. Kesiapan untuk berubah (*readiness to change*)

Ketika ada program inovasi atau pengembangan di masyarakat, hal tersebut sering terjadi. bahwa sebagian orang menerima inovasi atau perubahan dengan sangat cepat (mengubah perilakunya) dan sebagian lagi sangat lambat dalam berinovasi atau berubah. Hal ini dikarenakan setiap orang mempunyai keinginan untuk berubah yang berbeda-beda (Adventus et al. 2019).

2.1.3.8 Strategi Perubahan Perilaku

Untuk mencapai perubahan perilaku yang memenuhi standar kesehatan memerlukan upaya yang sungguh-sungguh dan positif. Dalam, WHO mengelompokkan beberapa strategi perubahan perilaku yaitu:

1. Penggunaan kekerasan/otoritas atau dorongan hukum dan peraturan yang baik yang dipatuhi oleh anggota masyarakat.
2. Mengkomunikasikan informasi mengkomunikasikan pesan tentang mencapai gaya hidup sehat.
3. Bergabunglah dalam percakapan pesan terkait kesehatan tidak bersifat satu arah, namun dua arah (Candrawati et al. 2023).

2.1.4 Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

2.1.4.1 Pengertian CTPS

Cuci tangan pakai sabun merupakan upaya untuk menjaga kebersihan dan memutus rantai bakteri dengan mengikuti enam langkah cuci tangan yang benar. Mencuci tangan dengan sabun juga dikenal sebagai metode pencegahan infeksi. Hal ini terjadi karena tangan seringkali membawa bakteri dan menularkan patogen dari orang ke orang melalui kontak langsung atau sentuhan pada permukaan lain seperti meja dan kaca. Mencuci tangan adalah salah satu cara terbaik untuk mencegah penyakit bawaan makanan. Oleh karena itu, anak-anak harus belajar mencuci tangan secara teratur (Sugiarto, 2016).

Cuci tangan pakai sabun adalah upaya menjaga kebersihan dan memutus rantai bakteri dengan mengikuti enam langkah cuci tangan yang benar. Mencuci tangan dengan sabun dikenal sebagai metode pencegahan infeksi karena tangan sering membawa bakteri dan menularkan patogen dari orang ke orang melalui kontak langsung atau tidak langsung (misalnya, pada permukaan lain seperti handuk dan kaca). Mencuci tangan adalah salah satu cara terbaik untuk mencegah penyakit bawaan makanan, dan anak-anak perlu belajar mencuci tangan secara teratur (Salsabila dan Fitriani 2023).

2.1.4.2 Pentingnya Mencuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penyakit yang menyerang jutaan anak setiap tahunnya, seperti diare, infeksi saluran pernapasan (ISPA), dan flu burung, yang menyebabkan kematian 4 juta anak di negara berkembang setiap tahun. Dengan cuci tangan pakai sabun, kematian hingga 1 juta anak dapat dicegah. Masih banyak anak-anak yang memiliki perilaku buruk dalam cuci tangan pakai sabun, sehingga perlu ditingkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka mengenai pentingnya kebiasaan ini dalam kehidupan sehari-hari. Anak-anak, sebagai modal bangsa untuk generasi mendatang, berisiko lebih tinggi jika perilaku cuci tangan mereka buruk. Kementerian Kesehatan RI menekankan pentingnya kesadaran cuci tangan dan sabun di kalangan anak-anak, terutama mereka yang berisiko terkena penyakit seperti diare (Kemenkes RI, 2022).

2.1.4.3 Langkah-langkah CTPS

Kesadaran akan cuci tangan yang benar dengan air mengalir dan sabun masih sangat rendah. Studi oleh American Society for Microbiology menunjukkan bahwa hanya sekitar 83 persen orang yang mencuci tangan setelah menggunakan toilet umum, dan hanya 19 persen orang di seluruh dunia yang mencuci tangan setelah buang air besar. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui kapan dan bagaimana cara mencuci tangan untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan orang di sekitar kita.

6 Langkah cuci tangan yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) adalah sebagai berikut:

- 1) Ratakan sabun pada kedua telapak tangan
- 2) Gosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian
- 3) Gosok sela-sela jari bagian dalam secara bergantian
- 4) Gosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengunci
- 5) Gosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan dan lakukan pada kedua ibu jari secara bergantian
- 6) Gosok ujung-ujung jari dengan posisi menguncup pada telapak tangan dengan gerakan berputar secara bergantian

Gerakan mencuci tangan harus dilakukan sebanyak empat kali setiap langkahnya, dengan durasi 20-30 detik jika menggunakan hand sanitizer berbahan dasar alkohol, dan 40-60 detik jika menggunakan air mengalir dan sabun. Dengan mengikuti enam langkah mencuci tangan yang baik dan benar, Anda dapat mengurangi jumlah infeksi yang disebabkan oleh kebersihan yang buruk. Setelah mengetahui cara mencuci tangan yang benar, penting juga untuk memahami waktu yang tepat untuk melakukannya. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) serta Departemen Kesehatan merekomendasikan waktu-waktu berikut untuk mencuci tangan:

- 1) Sebelum dan sesudah makan.
- 2) Sebelum menyusui atau mengganti popok.
- 3) Sebelum dan sesudah merawat orang sakit di rumah.
- 4) Sebelum dan sesudah perawatan luka.
- 5) Setelah buang air besar.
- 6) Setelah batuk atau bersin.
- 7) Setelah menyentuh sampah.

Setelah melakukan hal-hal seperti menulis, mengelola uang, merawat hewan atau hewan peliharaan, atau berkebun. Ketahui manfaat, cara dan waktu mencuci tangan, ada baiknya mencuci tangan dan berbicara dengan orang sekitar. Ini akan membantu mencegah penyebaran penyakit dan memastikan orang yang Anda cintai tetap aman dan sehat (Kemenkes RI, 2023).

2.1.4.4 Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Sekolah

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan intervensi penting untuk meningkatkan kebersihan dan mencegah penyakit di sekolah. Mencuci tangan dengan sabun merupakan cara sederhana namun efektif untuk mengurangi risiko infeksi tangan, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung atau permukaan yang terkontaminasi (Dinkes, 2023).

Jadi penting untuk membiasakan mencuci tangan pakai sabun dengan benar. Sebab mencuci tangan dengan benar menggunakan sabun dapat mencegah infeksi dan mencegah penyakit serius. Pentingnya cuci tangan pakai sabun dengan benar Cuci tangan pakai sabun dalam 6 langkah. Pentingnya mencuci tangan yang

benar dengan sabun, mengapa harus mencuci tangan, mengapa harus menggunakan sabun dan cara mencuci tangan yang benar dengan sabun. Kebersihan tangan dapat mendorong Anda untuk menciptakan gaya hidup yang lebih sehat. Hal ini akan berdampak positif terhadap perubahan pola perilaku sehat dan penyebaran pengetahuan tentang 6 langkah cuci tangan pakai sabun dan pentingnya CTPS yang baik kepada siswa sekolah dasar (Herdianti et al. 2024).

2.1.5 Usia Anak Sekolah

2.1.5.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak merupakan individu yang beragam dengan kebutuhan yang berbeda-beda seiring pertumbuhan dan perkembangannya, hal ini merupakan bagian penting dari masa kanak-kanak. Anak sekolah (anak-anak) berusia antara 6 dan 12 tahun memasuki lingkungan sekolah setelah registrasi. Penjelasan Yusuf berikut ini, dan pemahaman tersebut menggambarkan keadaan saat ini dengan sangat baik. Anak prasekolah adalah anak berusia antara 6 dan 12 tahun yang mampu merespon rangsangan kognitif dan melakukan tugas-tugas belajar yang memerlukan keterampilan intelektual dan kognitif (seperti membaca, menulis, berhitung). Bagi anak, banyak sekali perubahan-perubahan yang terjadi pada tumbuh kembang anak sekolah, sehingga mempengaruhi pembentukan watak dan karakter anak. kehidupan sekolah (Marpaung et al. 2022).

Anak sekolah sangat rentan terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit yang berhubungan dengan lambung seperti diare dan parasit. Ada anak yang hanya jajan saja, dan ada anak yang tidak mencuci pakaian. Mencuci tangan sebelum makan memudahkan bakteri patogen masuk ke dalam tubuh. Karena tangan adalah bagian tubuh kita yang paling kotor dan terkontaminasi bakteri. Jika masalah ini tidak diatasi, risiko tertular penyakit seperti diare dan parasit akan meningkat.. (Kartika et al. 2016).

2.1.5.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah

Adapun karakteristik pembelajaran yang perlu dilakukan terhadap peserta didik, sebagai berikut (Jamaludin et al. 2023).

1. Belajar dan Pembelajaran Bermakna

Pembelajaran bermakna adalah proses di mana informasi baru dikaitkan dengan konsep-konsep yang relevan dalam struktur kognitif seseorang. Kebermaknaan belajar ditandai dengan adanya hubungan antara aspek, konsep, informasi, atau situasi baru dan unsur-unsur terkait dalam struktur kognitif siswa. Pembelajaran bukan hanya tentang menghafal konsep, tetapi tentang menghubungkan konsep dan fakta sehingga tercipta pemahaman yang utuh dan memungkinkan konsep yang dipelajari tidak mudah terlupakan. Pada dasarnya, pembelajaran adalah interaksi antara peserta didik dengan orang lain, sumber belajar, dan pendidik. Agar pembelajaran dan pengajaran bermakna, pendidik harus membantu peserta didik memahami dan memperdalam konsep-konsep yang ada serta mengintegrasikan konsep-konsep tersebut dengan pengetahuan baru. Belajar menjadi lebih bermakna ketika anak tidak hanya mendengarkan tetapi juga melibatkan indera mereka dan dapat merasakan apa yang telah dipelajari dalam lingkungan yang aman dan nyaman.

2. Pembelajaran Tematik

Pembelajaran tematik merupakan pembelajaran terpadu yang menggunakan tema-tema untuk menghubungkan berbagai topik dan memberikan pengalaman bermakna bagi siswa. Menurut Poerwadarminta (1983), tema adalah pokok pikiran atau gagasan seorang pembicara.

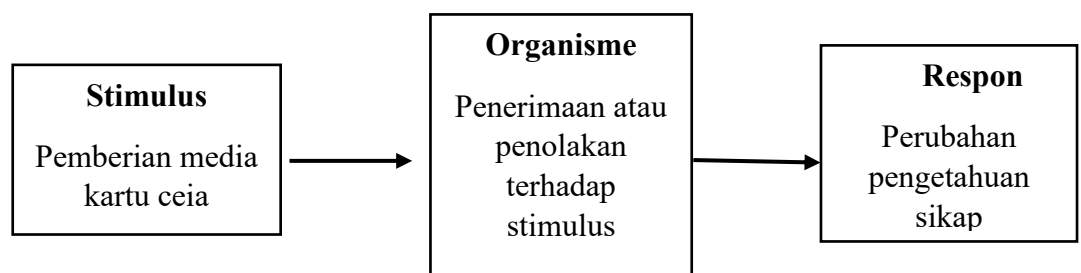
Anda dapat mengharapkan banyak manfaat dari tema ini, termasuk:

- a) Siswa dengan mudah memutuskan untuk memusatkan perhatiannya pada topik tertentu.
- b) Siswa mampu mempelajari pengetahuan antar mata pelajaran pada topik yang sama dan mengembangkan berbagai keterampilan dasar.
- c) Pemahaman terhadap materi pelajaran lebih mendalam dan berkesan
- d) Kemampuan dapat dikembangkan berdasarkan hubungan dengan mata pelajaran lain dan pengalaman pribadi siswa. Materi disajikan berdasarkan topik yang jelas,

- e) siswa dapat merasakan manfaat dan pentingnya pembelajaran.
- f) Siswa merupakan pembelajar aktif karena dapat berkomunikasi dalam situasi kehidupan nyata dan mengembangkan keterampilan dalam satu mata pelajaran sambil mempelajari mata pelajaran lainnya.
- g) Topik yang disajikan secara tematis dapat disiapkan sekaligus dan diajarkan dalam dua atau tiga sesi, sehingga menghemat waktu guru. Sisa waktu dapat digunakan untuk tindakan perbaikan, stabilisasi, atau penguatan.

2.1.6 Kerangka Teori

Berdasarkan urai diatas pada tinjauan pustaka maka kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut:



(Notoatmodjo 2014)

Gambar 2. 2 Kerangka teori SOR

Berdasarkan kerangka teori penelitian, maka peneliti mengacu pada teori model Stimulus- Organisme- Response, tergambar sebagai dasar pemikiran dalam penelitian ini. Di mulai dari stimulus atau rangsangan yang disampaikan dalam bentuk permainan kartu ceria, sebagai pesan dari peneliti atau promotor kesehatan. Lalu pesan tersebut diterima oleh responden atau siswa-siswi sekolah dasar kelas 5 SDN 216 Sondariah sebagai komunikan yang memainkan permainan kartu ceria dalam bentuk perhatian, pengertian dan penerimaan. Kemudian responden menunjukkan respon dari permainan kartu ceria yang diterimanya melalui proses perubahan pengetahuan dan sikap.