

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian pendidikan kesehatan melalui audio visual memiliki dampak yang dapat meningkatkan perilaku pada anak usia prasekolah untuk melakukan *hand hygiene*. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Aprilina Andriani (2014) dalam judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak Usia Prasekolah” di dapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak prasekolah yang dilakukan selama 15-30 menit sebanyak enam kali pertemuan dalam tiga minggu.

Dalam penelitian Dita Prilia Ruby (2015). Dalam judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia Prasekolah Di TK. AL Adaby” didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap pelaksanaan cuci tangan pakai sabun ($P < 0,05$) nilai median menjadi 2,00, yang dilakukan selama 8 menit ditambah dengan demonstrasi 10 menit. Sehingga metode audiovisual dapat diaplikasikan sebagai salah satu upaya promotif dalam penyampaian informasi terhadap anak usia prasekolah.

2.2. Anak Prasekolah

2.2.1 Definisi Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Dalam usia ini anak umumnya mengikuti program anak (3-5 tahun) dan kelompok bermain (usia 3 tahun), sedangkan pada usia 3-6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak-Kanak, (Patmonedowo, 2017).

Noorlaila (2017), menjelaskan bahwa dalam perkembangan ada beberapa tahapan yaitu: 1). sejak lahir sampai usia 3 tahun, anak memiliki kepekaan sensoris dan daya pikir yang sudah mulai dapat “menyerap” pengalaman-pengalaman melalui sensori nya, usia setengah tahun sampai kira-kira tiga tahun, mulai memiliki kepekaan bahasa dan sangat tepat untuk mengembangkan bahasanya. 2). Masa usia 2-4 tahun, gerakan-gerakan otot mulai dapat dikoordinasikan dengan baik, untuk berjalan maupun untuk banyak bergerak yang semi rutin dan yang rutin, beminat pada benda-benda kecil, dan mulai menyadari adanya urutan waktu (pagi, siang, sore, malam).

Rentang usia tiga sampai enam tahun, terjadi kepekaan untuk peneguhan sensori, semakin memiliki kepekaan indrawi, khususnya pada usia 4 tahun memiliki kepekaan menulis dan pada usia 3-6 tahun memiliki kepekaan yang bagus untuk membaca. Anak prasekolah adalah anak yang masih dalam usia 3-6 tahun, mereka biasanya sudah mampu mengikuti program prasekolah atau taman kanak-kanak.

2.2.2 Ciri-Ciri Anak Prasekolah

Snowman (2017), menjelaskan bahwa ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya ada di TK, meliputi aspek fisik, emosi, sosial, dan kognitif anak, yaitu: ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak gerak mudah di bedakan dengan anak yang berada dalam tahapan sebelumnya yaitu umumnya sangat aktif, mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Seperti lari, memanjat, dan melompat.

Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang di sekitarnya. Umumnya anak pada tahapan ini memiliki satu atau dua sahabat, tetapi sahabat ini cepat berganti, mereka mau bermain dengan teman. Sahabat yang dipilih biasanya sama jenis kelaminnya. Tetapi kemudian berkembang sahabat yang terdiri dari jenis kelamin yang berbeda. Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut, dan iri hati sering terjadi. Mereka sering kali mempeributkan perhatian guru.

Ciri kognitif anak prasekolah umumnya telah terampil dari bahasa. Sebagian besar dari mereka senang bicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

2.2.3 Tahap Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Papilia (2016), menjelaskan bahwa tahapan tumbuh kembang manusia yang paling memerlukan perhatian dan menentukan kualitas seseorang di masa mendatang adalah pada masa anak. Berikut merupakan perkembangan pada anak usia prasekolah yaitu:

1. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik anak usia pra sekolah dimulai dari tiga tahun, empat tahun, dan lima tahun. Pertumbuhan tinggi badan dengan rata-rata 6,75 cm sampai 7,5 cm per tahun dan umumnya terjadi pada perpanjangan tungkai kaki. Pada usia tiga tahun adalah 95 cm, pada usia empat tahun 103 cm, dan pada usia lima tahun adalah 110 cm. pertambahan berat badan rata-rata per tahun adalah 2,225 kg dan pertambahan panjang badan anak rata-rata 5-7,5 cm setiap tahun.

2. Perkembangan Psikologis

Pada masa usia prasekolah rasa ingin tahu dan daya imajinasi anak berkembang. Sehingga anak banyak bertanya tentang segala hal di sekelilingnya yang tidak diketahuinya. Anak belum mampu membedakan hal yang abstrak dan konkret sehingga orang tua sering sering menganggap anak berdusta padahal anak tidak bermaksud demikian. Anak juga akan mengidentifikasi figure atau perilaku orang tua sehingga mempunyai kecenderungan untuk meniru tingkah laku orang dewasa.

3. Perkembangan Kognitif

Anak usia prasekolah berada dalam masa peralihan antara fase *preconceptual* dan fase *intuitive thought*. Saat anak berada pada fase *preconceptual* anak akan lebih menggunakan satu istilah untuk beberapa hal yang memiliki kemiripan atau memiliki ciri-ciri yang sama, misalnya menyebut nenek atau kake kepada orang yang sudah tua, sudah bongkok, keriput, dan memakai tongkat, sedangkan anak yang berada pada fase *intuitive thought*, mereka sudah bisa memberikan alasan terhadap tindakan yang mereka lakukan. Anak usia prasekolah memiliki asumsi bahwa setiap orang memiliki pemikiran yang sama seperti mereka, sehingga perlu menggali pemikiran mereka dengan pendekatan nonverbal.

4. Perkembangan Spiritual

Pemahaman anak usia prasekolah mengenai spiritualitas dipengaruhi oleh tingkat kognitif, pengetahuan tentang keyakinan, dan agama yang dipelajari dari keyakinan orang tuanya. Berdasarkan perkembangan rasa bersalah anak sering mempunyai persepsi yang kurang tepat mengenai suatu penyakit dianggap sebagai hukuman. Pengalaman keikutsertaan dalam kegiatan keagamaan dapat membantu coping anak dalam menghadapi penyakit dan hospitalisasi.

5. Perkembangan Sosial

Pada masa ini anak akan dihadapkan dengan tuntutan sosial yang baru. Anak usia prasekolah sudah mampu mengatasi banyak kecemasan dan berhubungan dengan orang asing dan ketakutan akan perpisahan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Anak usia prasekolah dapat berhubungan dengan orang-orang yang tidak dikenal dengan mudah dan mentoleransi perpisahan singkat dari orang tuanya dengan sedikit atau tanpa protes. Namun anak prasekolah masih membutuhkan perlindungan dari orang tua, bimbingan, dan persetujuan ketika memasuki masa prasekolah (Ridha, 2017).

6. Tahap Perkembangan Inisiatif versus Rasa Bersalah

Erikson menyatakan bahwa usia prasekolah, anak sedang dalam tahapan perkembangan berupa perkembangan inisiatif vs rasa bersalah. Perkembangan inisiatif adalah perkembangan yang muncul dimana anak mulai mendengarkan kata hati, ketika akan melakukan sesuatu, hal ini menjadi dasar bagi anak untuk menjadi kreatif, dan memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu. Sebaliknya perkembangan rasa bersalah antara perasaan bersalah yang muncul ketika anak mengalami hambatan, tidak mampu atau gagal dalam melakukan sesuatu.

2.3 *Hand Hygiene*

2.3.1 Definisi *Hand Hygiene*

Potter (2015), menjelaskan bahwa *hand hygiene* adalah aktifitas membersihkan tangan dengan cara menggosok dan menggunakan sabun serta membilasnya pada air yang mengalir. *Hand hygiene* adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan menggunakan zat yang sesuai dan dibilas dengan air dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme. *Hand hygiene* adalah salah satu prosedur terpenting dalam pengendalian infeksi nasokomial (Potter, 2015).

2.3.2 Tujuan *Hand Hygiene*

Kristia (2014), menjelaskan bahwa tujuan *hand hygiene* adalah mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman.

2.3.3 Manfaat *Hand Hygiene*

Maryunani (2013), menjelaskan bahwa manfaat dari *hand hygiene* yaitu:

1. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
2. Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, desentri, *typhus*, ispa.
3. Mencegah terjadinya keracunan makanan karena tangan telah memegang bahan kimia.
4. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

2.3.4 Indikasi Waktu *Hand Hygiene*

Kemenkes RI (2013), menjelaskan bahwa indikasi waktu *hand hygiene* adalah:

1. Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, binatang, berkebun, dan lain-lain).
2. Setelah Buang Air Besar (BAB)
3. Sebelum memegang makanan
4. Setelah bersin, batuk, membuang ingus
5. Setelah pulang dari bepergian
6. Setelah bermain

2.3.5 Langkah *Hand Hygiene*

Kebersihan tangan dibagi menjadi 2, yaitu mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun (*Hand-wash*) dan mencuci tangan dengan antiseptik berbasis alkohol (*Hand-rub*). Langkah-langkah cuci tangan dengan air mengalir dan sabun (*Hand-wash*) yaitu sebagai berikut:

1. Melepaskan semua benda yang melekat pada daerah tangan, seperti cincin atau jam tangan
2. Membuka kran air dan membasahi tangan
3. Menuangkan sabun cair ke telapak tangan secukupnya
4. Melakukan gerakan tangan, mulai dari meratakan sabun dengan kedua telapak tangan

5. Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian
6. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang
7. Membersihkan ibu jari secara bergantian
8. Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian
9. Bilas dengan air yang mengalir
10. Keringkan dengan tisu sekali pakai
11. Menutup kran air menggunakan siku, bukan dengan jari karena jari yang telah selesai kita cuci pada prinsipnya bersih. Lakukan semua prosedur diatas selama 40-60 detik.

Langkah-langkah mencuci tangan dengan antiseptic berbasis alkohol

(*Hand-rub*) yaitu sebagai berikut:

1. Menuangkan larutan anti septik berbasis alkohol ke telapak tangan secukupnya
2. Meratakan di kedua telapak tangan
3. Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
4. Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari tangan kanan dan tangan kiri bergantian
5. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci

6. Menggosok ibu jari dengan cara berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya
7. Menggosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya searah jarum jam
8. Biarkan sampai kering
9. Semua prosedur dilakukan selama 20-30 detik

2.3.6 Kelebihan *Hand Hygiene*

Kelebihan *hand hygiene* menggunakan air dan sabun dapat mengurangi jumlah bakteri menjadi 8% (Hertiana, 2019). Sedangkan *hand hygiene* menggunakan *hand-rub* memiliki kelebihan yaitu:

- 1) Banyak mengurangi jumlah kuman di kulit, kerjanya cepat.
- 2) Pembersihnya menguap tanpa bekas
- 3) Cairan mengandung alkohol lebih efektif penggunaannya dalam *hand hygiene* sebab masa kering cairan alkohol lebih cepat (sekitar 20-30 detik). Di bandingkan *hand hygiene* memakai sabun, dimana *hand hygiene* dengan alkohol setelah kering tidak akan membuat kuman berkembang biak (Hertiana, 2019).

2.3.7 Kekurangan *Hand Hygiene*

Hand hygiene menggunakan air dan sabun memiliki kekurangan yaitu:

- 1) Butuh akses air dan sabun
- 2) Kurang praktis
- 3) Boros air

Sedangkan *hand hygiene* dengan *hand-rub* memiliki kekurangan yaitu:

- 1) Tidak ampuh pada tangan yang cukup kotor
- 2) Lebih cepat habis
- 3) Lebih boros

2.4 Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Menurut Triwibowo (2015). Menjelaskan bahwa Perilaku mengacu pada pengertian seperangkat tindakan dan perbuatan seseorang sebagai responsivitas pada sesuatu serta dibuat sebagai kebiasaan dan meyakini terdapatnya nilai dari sesuatu tersebut. Hakikat perilaku manusia diargumentasikan sebagai tindakan/aktivitas manusia yang diperhatikan dan tidak dapat diperhatikan oleh interaksi manusia bersama lingkungannya berwujud pengetahuan, sikap, serta tindakan. Perilaku rasional dimaknai selaku respon individu pada stimulus atau rangsangan yang berasal dari luar.

Tanggapan respon individu ini memiliki dua bentuk, yaitu bentuk aktif dan bentuk pasif. Wujud pasif merupakan respon internal yang berlangsung dari dalam diri manusia serta tak secara langsung mampu ditinjau dan diamati dari individu lainnya. Sedangkan respon bentuk aktif dapat terjadi bila perilaku mampu diamati secara langsung oleh orang lain.

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Triwibowo (2015), menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu:

1. Faktor Pre-disposisi

Adalah faktor positif yang menjadikan lebih mudah terciptanya praktik, faktor ini disebut juga sebagai faktor pemudah. Faktor-faktor dalam kategori predisposisi adalah: keyakinan, percaya, persepsi, motivasi, pendidikan dan pengetahuan.

2. Faktor Pendukung

Faktor pendukung ini berwujud dalam bentuk lingkungan fisik dan memiliki fasilitas dan sarana prasarana kesehatan atau tidak lingkungan fisik tersebut. Fasilitas lingkungan ini memungkinkan mempengaruhi terwujudnya perilaku, sehingga seringkali faktor pendukung ini disebut faktor pemungkin atau pendukung.

3. Faktor Pendorong

Faktor ini dalam keberwujudan sikap serta perilaku petugas kesehatan ataupun petugas lain sebagai kelompok referensi dari perilaku masyarakat yang terjadi. Perilaku individu lebih banyak dibentuk dan dipengaruhi individu penting.

2.4.3 Domain Perilaku

Menurut Waryana (2016), menjelaskan bahwa pengukuran domain ada 3 yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini menjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- 1) Faktor internal: faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, dan kondisi fisik.
- 2) Faktor eksternal: faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, dan sarana.
- 3) Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau objek.

3. Praktik atau tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan

faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*).

2.4.4 Perilaku Anak Usia Prasekolah

Penggunaan media video dalam memberikan pendidikan kesehatan dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, terutama pada kalangan anak-anak usia prasekolah. Anak-anak menyukai bentuk gambar yang sifatnya ada suara dan gambar bergerak, sehingga dapat memberikan contoh bentuk perilaku yang baik kepada anak yang memiliki sifat meniru atau suka mengikuti apa yang dilihat (Mulyadi et al., 2018). Sehingga media audio visual ini digunakan karena anak usia prasekolah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan tertarik dengan hal yang menarik minatnya (Windaviv, 2014).

2.4.5 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu. Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Waryana, 2016).

2.5 Media Audio Visual

2.5.1 Definisi Media Audio Visual

Setiawati (2012), menjelaskan bahwa media audio visual merupakan jenis media yang mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menyampaikan pesan, karena media ini memiliki unsur suara dan gambar. Media audio visual adalah media yang menyampaikan pesan dalam bentuk audio dan visual dimana dapat memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran, media ini disajikan secara dinamis, dirancang dan disiapkan dengan memegang prinsip psikologi, behavioristic dan kognitif. Contoh media audio visual berupa film, televisi, dan video (Dermawan & Setiawati, 2012).

2.5.2 Macam-Macam Media Audio Visual

Suroika (2012), menjelaskan bahwa media audio visual terdiri dari beberapa macam diantaranya:

1. Media audio visual tidak bergerak

Media audio visual yaitu media yang dalam penyampaian pesan menggunakan unsur suara dan gambar, namun gambar tidak bergerak atau memiliki unsur sedikit gerak. Jenis media ini antara lain: media *sound slide* (slide bersuara) dan film strip bersuara.

2. Film

Film disebut juga gambar hidup yaitu gambar diam yang meluncur secara cepat dan di proyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup dan bergerak, oleh karena itu film memberikan kesanyang impresif bagi pemirsa nya. Film yang digunakan dalam

pembelajaran sebaiknya berdurasi pendek dan membahas satu konsep saja.

3. Video

Video merupakan salah satu media audio visual yang digunakan dalam pembelajaran di sekolah yang menampilkan suara, gambar dan gerak sekaligus sehingga efektif untuk disajikan dalam pembelajaran agar siswa tidak sulit dalam menerima informasi dengan durasi 1 jam (Setiawati, 2012).

4. Televisi

Televisi merupakan media yang dapat menampilkan pesan secara audio visual dan gerak (sama dengan film).

2.5.3 Kelebihan Media Audio Visual

Suroika (2012), menjelaskan bahwa media audio visual mempunyai kelebihan yaitu:

1. Film

Kelebihan film diantaranya:

- 1) Dapat menampilkan dan menyajikan kembali sejarah masa lampau
- 2) Dapat menyajikan teori dan praktek bersifat umum ke khusus dan sebaliknya.
- 3) Dapat menampilkan seorang ahli atau tokoh

2. Video

Kelebihan video diantaranya:

- 1) Mengatasi keterbatasan jarak dan waktu

2) Dapat diulang dan diperjelas

3) Peran dapat disampaikan cepat dan mudah di ingat

3. Televisi

Kelebihan televisi diantaranya:

1) Televisi dapat menerima, menggunakan dan mengubah atau membatasi semua bentuk media yang lain, menyesuaikan dengan tujuan-tujuan yang dicapai.

2) Televisi merupakan media yang menarik, modern, dan selalu siap diterima.

3) Dapat memikat perhatian sepenuhnya, karena menyajikan informasi visual dan lisan secara simultan.

2.5.4 Kekurangan Media Audio Visual

Suroika (2012), menjelaskan bahwa media audio visual mempunyai kekurangan yaitu:

1. Film

Kekurangan film diantaranya:

1) Daya jangkauan nya terbatas

2) Biaya produksinya mahal

3) Penggunaan nya perlu ruangan gelap

2. Video

Kekurangan video diantaranya:

1) Lebih menekankan pentingnya materi dari pada proses pengembangannya.

2) Ketersediaan video untuk pembelajaran disekolah sedikit sekali dipasaran.

3) Produksi sendiri video membutuhkan waktu dan biaya yang cukup banyak.

3. Televisi

Kekurangan televisi diantaranya:

1) Sifat komunikasinya satu arah

2) Besar gambar dilayar relatif lebih kecil dari pada film.

2.6 Pendidikan Kesehatan

2.6.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang menghubungkan perbedaan yang ada perihal informasi kesehatan serta kebiasaan dalam kesehatan, dan membantu menghindari kebiasaan buruk ketika mendapatkan informasi dan memotivasi diri untuk melakukan sesuatu, mempromosikan kesehatan dan membentuk kebiasaan sehat. (Notoatmodjo, 2015).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses terencana secara sadar yang memberikan kesempatan kepada individu untuk terus belajar meningkatkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan vitalitas demi kesehatan (Nursalam, 2016).

Dari penjelasan di atas, bisa disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses pembelajaran agar seseorang, kelompok, atau masyarakat yang tidak menyadari nilai kesehatan

mengetahui dan tidak mampu mengatasinya bahkan masalah kesehatan untuk menjadi mandiri.

2.6.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan ialah mengubah sikap serta perilaku seseorang, keluarga, kelompok tertentu, serta masyarakat luas untuk melakukan pembinaan dan pemeliharaan dalam hal pola hidup yang sehat dan aktif perihal pencapaian derajat kesehatan yang maksimal (Nursalam, 2016). Menurut Machfoedz & Suryani (2013), tujuan pendidikan kesehatan pada umumnya yaitu perubahan perilaku seseorang serta masyarakat luas di bidang kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan operasional adalah sebagai berikut: (Machfoedz & Suryani, 2013)

1. Melakukan tindakan pencegahan penyakit
2. Mendapatkan ilmu baru mengenai perubahan sistem serta cara untuk memanfaatkannya dengan semaksimal mungkin.
3. Mempelajari yang dapat dilakukan secara perorangan.

2.6.3 Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Notoatmodjo (2015), menjelaskan bahwa beberapa faktor yang dapat berpengaruh terberhasil atau tidaknya promosi kesehatan ketika melaksanakan pendidikan kesehatan yaitu:

- 1) Faktor pre-disposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat, serta memberikan dan menambah

pengetahuan kepada masyarakat. Ini juga memberikan pemahaman tentang tradisi seperti kepercayaan massa yang berbahaya dan bermanfaat bagi kesehatan dalam konteks promosi kesehatan. Promosi ini diterapkan melalui konsultasi, pameran, iklan layanan kesehatan, dan sejenisnya.

2) Faktor *Enabling*

Promosi kesehatan dirancang untuk meningkatkan kualitas dalam masyarakat dan dapat menyediakan fasilitas dalam bidang kesehatan melalui bantuan teknis, memberikan bimbingan dan pendanaan untuk pembelian kendaraan dan infrastruktur.

3) Faktor *Reinforcing*

Program kesehatan ini bertujuan untuk memberikan penataran pada tokoh-tokoh keagamaan serta masyarakat, dan tenaga kesehatan yang bersangkutan agar mereka bisa jadi orang yang di panut serta menjadi acuan masyarakat dalam hidup sehat.

2.6.4 Metode dan Teknik Pendidikan Kesehatan

Menurut Suliha (2002) dalam Mahfoedz, dkk (2013), metode pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah salah satu cara penyampaian informasi kepada seseorang, keluarga, kelompok tertentu, serta masyarakat luas dalam proses pendidikan (Mahfoedz & Suryani, 2013).

Notoatmodjo (2015) menjelaskan, bahwa metode serta teknik dalam pendidikan kesehatan bisa dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

1. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode pendidikan kesehatan individual dipakai ketika promotor kesehatan dan subjek atau klien berkomunikasi secara langsung melalui sarana komunikasi lain, seperti tatap muka atau melalui telepon. Metode ini paling efektif karena petugas kesehatan dan klien dapat berbicara satu sama lain dan merespon pada waktu yang sama. Ketika memberikan penjelasan mengenai masalah kesehatan pada klien, petugas kesehatan bisa mempergunakan bantuan secara visual mengenai permasalahan tersebut.

2. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Metode ini biasa digunakan untuk kelompok-kelompok sasaran. Kelompok sasaran sendiri bisa dipisah menjadi 2. Hal ini berarti, jika kelompok sasaran kecil 6 hingga 15 orang, maka kelompok besar terdiri dari 15 hingga 50 orang. Sehingga, dalam metode ini bisa dipisah menjadi dua:

- 1) Metode untuk kelompok kecil, meliputi metode diskusi kelompok, *brainstorming*, *snowballing*, *role play*, dan simulasi permainan. Agar metode ini efektif, anda harus menggunakan alat atau media seperti *flip chart*, alat peraga, dan *slide*.
- 2) Metode untuk kelompok besar, contohnya metode ceramahserta Tanya jawab, seminar, lokakarya, dll.

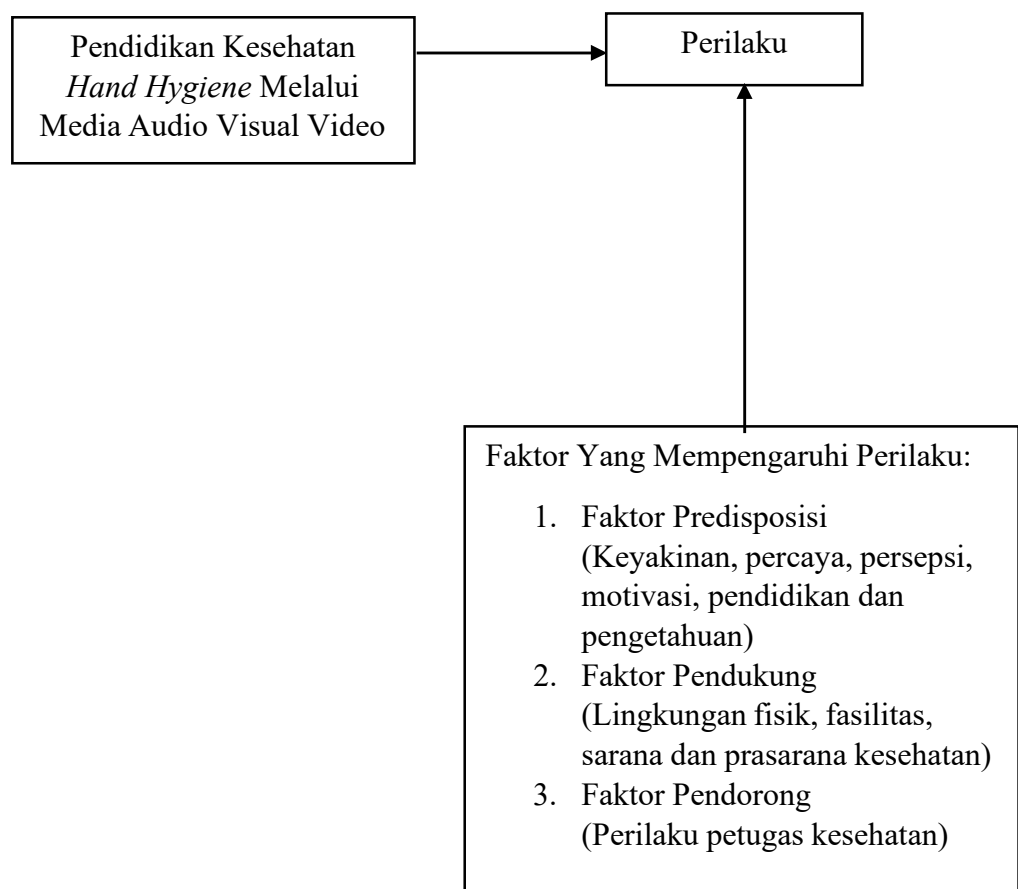
3. Jika sasaran pendidikan kesehatan adalah warga biasa, maka metode dan teknik pendidikan kesehatan kelompok harus digunakan karena metode serta teknik pendidikan kesehatan tersebut tidak efektif. Metode serta teknik pendidikan kesehatan yang umum dipakai pada masyarakat antara lain:

- 1) Ceramah umum
- 2) Media elektronik seperti radio atau televisi. Ini dapat dirancang dalam berbagai format, termasuk pengiriman pesan melalui radio dan TV, *talk show*, percakapan interaktif, dan simulasi.
- 3) Media cetak seperti koran, majalah, buku, *leaflet* dan poster. Ada berbagai format presentasi untuk media cetak ini, antara lain artikel Tanya jawab, komik, dan sebagainya.
- 4) Menggunakan media eksternal untuk ruang seperti papan nama, spanduk, dll.

2.7 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Hand Hygiene* Melalui Media Audio Visual Video Terhadap Perilaku *Hand Hygiene* Pada Anak Usia Prasekolah



Sumber: (Notoatmodjo, 2015), (Triwibowo, 2015).