

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keluarga

2.1.1 Pengertian Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Oleh karena itu, betapa pentingnya peran dan fungsi keluarga dalam membentuk manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat biopsokosial spiritual. Jadi, sangatlah tepat jika keluarga sebagai titik sentral pelayanan keperawatan. Diyakini bahwa keluarga yang sehat akan mempunyai anggota yang sehat dan mewujudkan yang sehat pula.

2.1.2 Peranan Keluarga

Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dalam UU kesehatan nomor 23 tahun 1992 pasal 5 menyebutkan “Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungan”. Dari pasal di atas jelas bahwa keluarga berkewajiban menciptakan dan memelihara kesehatan dalam upaya meningkatkan tingkat derajat kesehatan yang optimal..

Lebih perinci diungkapkan bahwa orang tua dalam keluarga berpengaruh besar terhadap prioritas nilai keterbukaan terhadap perubahan pada anak. Dari aspek gender terungkap bahwa anak laki-laki lebih memprioritaskan nilai nilai peningkatan diri dan anak perempuan lebih memprioritaskan nilai nilai transendensi diri.

2.1.3 Macam – Macam Peran Kelurga

Sebagai suatu kelompok sosial, keluarga memiliki struktur yang terdiri atas ayah, ibu dan anak. Jika salah satu bagian dari struktur tersebut tidak ada, maka keluarga tersebut dapat dikatakan tidak utuh, akan tetapi keutuhan suatu keluarga tidak hanya dilihat dari keutuhan strukturnya saja tetapi juga dilihat dari keutuhan dalam berinteraksi. Dalam pembahasan peran kelurga lebih dititik beratkan pada peran orang tua dalam mengasuh anak, di dalam BKKBN dijelaskan bahwa peran ornag tua terdiri dari :

1. Peran sebagai pendidik

Orang tua perlu menanamkan kepada anak-anak arti penting dari pendidikan dan ilmu pengetahuan yang mereka dapatkan dari sekolah. Selain itu nilai-nilai agama dan moral, terutama nilai kejujuran perlu ditanamkan kepada anaknya sejak dini sebagai bekal dan benteng untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi.

2. Peran sebagai pendorong

Sebagai anak yang sedang menghadapi masa peralihan, anak membutuhkan dorongan orang tua untuk menumbuhkan keberanian dan rasa percaya diri dalam menghadapi masalah.

3. Peran sebagai panutan

Orang tua perlu memberikan contoh dan teladan bagi anak, baik dalam berkata jujur maupun ataupun dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan bermasyarakat.

4. Peran sebagai teman

Menghadapi anak yang sedang menghadapi masa peralihan. Orang tua perlu lebih sabar dan mengerti tentang perubahan anak. Orang tua dapat menjadi informasi, teman bicara atau teman bertukar pikiran tentang kesulitan atau masalah anak, sehingga anak merasa nyaman dan terlindungi.

5. Peran sebagai pengawas

Kewajiban orang tua adalah melihat dan mengawasi sikap dan perilaku anak agar tidak keluar jauh dari jati dirinya, terutama dari pengaruh lingkungan baik dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun lingkungan masyarakat.

6. Peran sebagai konselor

Orang tua dapat memberikan gambaran dan pertimbangan nilai positif dan negatif sehingga anak mampu mengambil keputusan yang terbaik.

2.2 Konsep *Down Syndrom*

2.2.1 Pengertian *Down Syndrome*

Down syndrome adalah suatu kondisi di mana materi genetik tambahan menyebabkan keterlambatan perkembangan anak, dan kadang mengacu pada retardasi mental. Orang dengan down sindrom memiliki kelainan pada kromosom nomor 21 yang tidak terdiri dari 2 kromosom sebagaimana mestinya, melainkan tiga kromosom (trisomi 21) sehingga informasi genetika menjadi terganggu dan anak juga mengalami penyimpangan fisik (Smart, 2010: 127). Sindrom Down adalah suatu kumpulan gejala akibat dari abnormalitas kromosom, biasanya kromosom 21, yang tidak berhasil memisahkan diri selama meiosis sehingga terjadi individu dengan 47 kromosom. Sindrom ini pertama kali

diuraikan oleh Langdon Down pada tahun 1866. Anak Down Syndrome merupakan anak yang menderita kelainan Down Syndrome atau dikenal dengan Trisomi 21. Seorang anak dengan down syndrome tidak memiliki 46 kromosom, melainkan 47 kromosom. Hal ini terjadi karena kelebihan kromosom nomor 21 yang terjadi karena kesalahan pada waktu pembelahan sel. Pada awal perkembangannya anak down syndrome terlihat normal, tetapi setelah memasuki tahap pra-sekolah secara umum mengalami perlambatan dalam perkembangan fisik, bahasa, dan sosialisasi. Sebagian besar anak down syndrome memiliki fungsi intelektual pada rentang ketidakmampuan menengah (moderately-disabled), tetapi rentang tersebut luas (Lyen, 2002, hal.64 dalam Frieda, 2014).

2.2.2 Obesitas pada Anak *Down Syndrome*

Anak dengan gangguan mental atau tunagrahita lebih beresiko mengalami penambahan berat badan dan obesitas dibandingkan dengan anak normal. Hal tersebut dikarenakan kesehatan mental yang buruk dapat menyebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Obesitas pada anak *down syndrome* juga menurut Gatineau dan Dent (2011: 17) gangguan kesehatan mental sebagai penyebab obesitas adalah sebagai berikut :

1. Perilaku

- a. Penerapan gaya hidup yang tidak sehat, seperti aktivitas fisik yang kurang dan preferensi makanan yang tidak sehat, sangat menyukai makanan yang kaya lemak dan gula.

- b. Penggunaan makanan sebagai strategi *coping* (kebiasaan dalam sehari – hari) yang menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas pada mereka yang mengalami gangguan mental.
- c. Penelitian menunjukkan bahwa makan berlebihan terjadi sebagai respon terhadap suasana hati yang negatif, yang menetapkan siklus kenaikan berat badan dan suasana hati negatif lebih lanjut.
- d. Depresi telah terbukti menurunkan motivasi dari program penurunan berat badan, karena dapat mencegah orang dari terlibat dalam penyusunan menu dan aktivitas fisik yang diperlukan untuk menurunkan berat badan.
- e. Peningkatan berat badan mungkin sebagian akibat dari efek samping obat – obatan yang biasa digunakan untuk depresi. Sebagai contoh, *antidepresan trisiklik* dapat menyebabkan peningkatan berat badan sementara *selective serotonin reuptake inhibitor* dapat menyebabkan meningkatkan berat badan atau penurunan berat badan.
- f. Peran perilaku orang tua yang kurang pengetahuan tentang makanan yang sehat dan baik untuk penderita *down syndrome*.

2. Psikologis

Pikiran orang dengan gangguan mental mungkin memiliki harapan yang rendah tentang kemampuan mereka untuk menurunkan berat badan, yang dapat mempengaruhi setiap upaya penurunan berat badan.

3. Sosial

Beberapa studi menemukan bahwa orang dengan gangguan mental memiliki dukungan yang kurang dari keluarga dan teman – teman, yang dapat membuat lebih sulit untuk mengikuti program penurunan berat badan.

4. Kualitas diet mengikuti tingkat sosial ekonomi seseorang.

2.2.3 Syarat Diet Anak Dengan *Down Syndrome*

- a. Untuk anak 10 tahun keatas Kebutuhan energi ditentukan dengan memperhitungkan kebutuhan untuk metabolisme basal sebesar 25-30 kkal/kg BB normal, pembatasan kalori anak umur 7 sampai 14 tahun : 900 – 1200 kalori / hari. Makanan dibagi dalam 3 porsi besar, yaitu makan pagi (20%), siang (30%), dan sore (25%), serta 2-3 porsi kecil untuk makanan selingan (masing-masing 10-15%).
- b. Kebutuhan protein normal, yaitu 2 – 2,5 gram/kgBB/hari atau 10 – 15 % dari total energi. Dengan komposisi hidangan Karbohidrat : Protein : lemak = 50 : 20 :30
- c. Frekuensi makan 4 – 6 kali / hari dengan perincian : 3 kali makan utam dan 1 – 2 kali makanan selingan.
- d. Penyuluhan diet Untuk keberhasilan diet, perlu adanya penyuluhan tentang makanan kepada orang tua anak itu sendiri beberapa nasehat yang diberikan :
 - i. Menjauhkan makanan yang berkalori tinggi dan mengenalkan makanan yang berserat.
 - ii. Meminta keluarga agar tidak menggoda anak dengan menyimpan makan yang berkalori tinggi di rumah.
 - iii. Hindari penggunaan makanan sebagai hukuman, hadiah ataupun suapan

- iv. Menganjurkan anak untuk melakukan latihan fisik.
- v. Mengubah sikap makan seperti contoh : makan secukupnya, hindari kebiasaan melicinkan makanan, jangan menambah porsi kedua, hindari makanan kecil, membagikan potongan kecil makanan, bercakap – cakap saat makan.
- vi. Apabila terjadi penyelewengan dalam diet berupa kelebihan kalori yang biasanya didapat dari snack, maka sebagai gantinya diharuskan melakukan aktivitas yang mampu membakar kalori .
- vii. Memeriksa kesehatan secara rutin

2.2.4 Prinsip Diet Anak dengan *Down Syndrome*

Pada dasarnya pengaturan diet pada anak *down syndrome* sama dengan pengaturan diet pada anak normal dimana tidak ada pembatasan karena anak dalam masa pertumbuhan, tetapi yang membedakan adalah nutrisi yang harus diberikan tidak melebihi kebutuhan nutrisi tiap harinya. Pengaturan diet anak *down syndrome* jika anak memiliki berat badan yang lebih maka kadar karbohidrat dan lemak harus sesuai dengan kebutuhan kalori tiap harinya dan untuk protein juga diberikan dengan takaran yang sudah diatur oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya, hal ini dilakukan karena dalam pemberian protein yang bertujuan sebagai neurotransmitter pada otak jika kadarnya berlebihan justru anak menjadi toksin untuk anak dengan *down syndrome*. (Sri Muji Rakhmati, 2014 dalam laman harian tempo.co.id)

1. Jumlah (sulistyoningsih, 2011)

Jumlah makanan adalah berapa banyak makanan yang dimakan, makanan ideal harus mengandung cukup bahan bakar (energy) dan semua gizi essensial intake makanan perhari ditentukan sesuai perhitungan kalori tiap harinya. Ditentukan dengan Indeks Massa Tubuh atau Body Mass Index adalah alat yang sederhana untuk mengetahui status Gizi. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2013) menganjurkan angka kecukupan gizi anak usia 7 - 9 tahun sebesar 1850 kkal, untuk anak laki – laki umur 10 – 12 adalah 2100 kkal., dan perempuan umur 10 - 12 kkal.

2. Jenis

Berdasarkan pedoman umum gizi seimbang (PUGS) bahan makanan dikelompokkan berdasarkan 3 fungsi.

a. Karbohidrat

Jenis karbohidrat	Karbohidrat sederhana	Karbohidrat kompleks
Proses kerja	dapat langsung menaikkan kadar gula darah	sulit dicerna oleh usus, Penyerapan relatif pelan, memberikan rasa kenyang lebih lama, dan tidak cepat menaikkan kadar gula darah dalam tubuh
Sumber karbohidrat	es krim, jeli, selai, sirup, minuman ringan dan permen. gula (baik gula pasir, gula merah maupun sirup), produk padi-padian (roti, pasta)	banyak terdapat pada kacang-kacangan, serat (sayur dan buah), pati, dan umbi-umbian

b. Protein

Jenis protein	Protein nabati	Protein hewani
Proses kerja	mengurangi atau menunda rasa lapar sehingga dapat menghindarkan penderita diabetes dari kebiasaan makan yang berlebihan yang memicu timbulnya kegemukan.	mengurangi atau menunda rasa lapar sehingga dapat menghindarkan dari kebiasaan makan yang berlebihan yang memicu timbulnya kegemukan.
Sumber protein	dari kacang-kacangan, di antaranya adalah kacang kedelai (termasuk produk olahannya, seperti tempe, tahu, susu kedelai dan lain lain), kacang hijau, kacang tanah, kacang merah dan kacang polong	ikan, daging ayam bagian paha dan sayap tanpa kulit, daging merah bagian paha dan kaki, serta putih telur

c. Sumber zat Pengatur

Berupa sayur dan buah, sayuran diutamakan yang berwarna hijau dan kuning jingga, seperti bayam, kangkung, tomat, wortel dan lain – lainnya. Buah – buahan diutamakan berwarna kuning jingga, kaya serat dan berasa asam, seperti papaya, mangga, nanas, nangka masak, jambu biji dan lainnya.

3. Jadwal

Jadwal makan menentukan frekuensi makan sehari. Frekuensi makan merupakan seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam seharinya, Tjokprawiro (2003) menyatakan bahwa jadwal makan yang baik dan benar yaitu ada 3 makanan utama dan 3 kali makanan antara atau selingan yang berupa snack dengan interval 3 jam.

2.2.5 Kebutuhan Nutrisi pada anak *Down Syndrome*

Ada berbagai penelitian nutrisi yang dilakukan untuk memperbaiki kelainan pada anak dengan *down syndrome*, pada dasarnya pemberian diet anak dengan *down syndrome* dalam menjaga tubuh tetap ideal sama dengan anak normal lainnya. Nutrisi secara khusus diberikan memang tidak ada, namun pada intinya setiap makanan yang diberikan sebaiknya mengandung cukup zat gizi makro (seperti karbohidrat, protein, asam amino, lemak) dan zat gizi mikro (seperti vitamin, mineral, dan antioksidan) untuk menyokong pertumbuhan dan perkembangannya dalam batas normal seperti:

a. Vitamin

Sebaiknya diberikan dengan dosis yang sesuai kebutuhan anak, jangan diberikan dalam jumlah berlebihan terutama untuk vitamin A karena bersifat toksik bagi tubuh.

b. Mineral

Terutama *zinc* (seng) dan selenium. Pada beberapa penelitian, pemberian *zinc* dan selenium pada anak dengan *down syndrome* dapat memperbaiki daya tahan tubuh. Adapun dosis yang dianjurkan tetap sesuai kebutuhan, jadi jangan diberikan dalam megadosis. Sumber bahan makanan yang kaya akan *zinc* seperti daging ayam, daging sapi, maupun *seafood*, dan yang kaya akan selenium seperti jamur kancing, jamur *shitake*, ikan *cod*, udang, ikan kakap, tuna, hati dan salmon.

c. Asam amino (*Serin* dan *Triptofan*)

Ada beberapa penelitian yang mengatakan bahwa anak dengan *down syndrome* memiliki kadar asam amino *serin* dan *triptofan* yang agak rendah, dan asam

amino serin merupakan dari asam amino non esensial yang membentuk protein. Dikatakan kekurangan asam amino ini akan menyebabkan terjadinya perlambatan berpikir dan keterbelakang keterampilan atau *skill* fisik. Demikian juga dengan triptofan penting untuk fungsi *neurotransmitter* atau penghantar sinyal otak sehingga memperbaiki *mood* (seperti rasa cemas, stress, dan depresi), membuat tidur lebih nyaman, merangsang nafsu makan, meningkatkan daya konsentrasi dan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun bahan makanan yang kaya akan triptofan seperti : dada ayam, tuna, kacang kedelai, daging sapi, udang, salmon, dan lain sebagainya.

d. Antioksidan

Beberapa penelitian mengatakan bahwa kelainan kromosom pada anak dengan *down syndrome* dikarenakan kekurangan dari antioksidan tubuh sehingga terjadi banyak kerusakan *DNA*. Oleh karena itu, konsumsi antioksidan sangatlah membantu mengurangi atau memperbaiki kerusakan *DNA* yang terjadi, walaupun tidak seratus persen pulih seperti *DNA* normal. Contoh antioksidan yang bisa digunakan seperti likopen (pada tomat, semangka, jambu biji merah, lobster, dan lainnya), beta – karoten, vitamin A, B, C, E, dan selenium.

e. Probiotik dan prebiotik

Banyak anak *down syndrome* yang mengalami konstipasi, oleh karena itu pemberian pro dan prebiotik selain serat makanan dan cairan yang cukup, sangat baik untuk memperbaiki kondisi ini, dan juga memperbaiki system kekebalan tubuh.

f. DHA omega 3

Pemberian DHA pada anak dengan *down syndrome* dapat memperbaiki perkembangan saraf dan mata termasuk sel membrane pada otak dan retina. Pemberian DHA tidak boleh berlebihan karena dapat menekan daya tahan tubuh. Oleh karena itu terbaik diperoleh dari bahan sumber makanan dari salmon, *sardine*, kedelai, udang, *scallop*, dan lainnya.

g. Kolin

Pemberian kolin dapat merangsang proses mielinisasi jaringan saraf, memperbaiki komunikasi saraf dengan otot, mengurangi reaksi peradangan dan meningkatkan *neurotransmitter* otak. Bahan makanan yang kaya akan kolin seperti : kacang kedelai, kuning telur, kembang kol, tomat, susu, jagung, dan masih banyak lagi.

2.3 Strategi Pendidikan Kesehatan pada Keluarga Dengan Anak *Down Syndrome* Dengan Masalah Obesitas Melalui Pengaturan Pola Makan

Melihat fenomena yang terjadi pada anak *down syndrome* dimana banyak kita jumpai bahwa anak dengan *down syndrome* memiliki tubuh yang obesitas dan tidak sesuai dengan pola pertumbuhannya. Hal ini yang menjadikan faktor resiko anak untuk mengalami komplikasi penyakit akibat berat badan yang berlebihan. Bukan hanya kemauan atau nafsu makan yang tinggi dari anak *down syndrome* tetapi faktor dari lingkungan atau keluarga juga memicu anak *down syndrome* mengalami obesitas. Hampir 90 persen orang tua dan anggota keluarga yang memiliki anak dengan *down syndrome* amat sayang dan memberikan perhatian yang lebih kepada anaknya yang *down syndrome* sehingga apa saja yang diinginkan oleh anaknya tersebut dituruti. Justru pola asuh yang seperti ini akan semakin membuat tubuh anak dengan *down syndrome* semakin jauh dari kata ideal (Wijayakusuma, 2004) dalam jurnal

“ *Pengaruh Penyuluhan Makanan Sehat Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome di SDLBN 107708 Deli Serdang*”). Maka oleh itu, pola asuh secara otoritas perlu diberikan untuk mengasuh anak dengan downsyndrome, karena pada dasarnya anak down syndrome memerlukan orang lain dalam hal menjaga kesehatan tubuhnya sendiri. Oleh karena itu perlu adanya strategi pendidikan yang benar untuk diberikan kepada keluarga dalam mencegah obesitas pada anak dengan *down syndrome*.

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Umi Aisyah dalam judul “ Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling Bagi Ibu dalam merawat Anak Berkebutuhan Khusus” menyimpulkan bahwa bimbingan dan konseling secara *face to face* memiliki keberhasilan 68 % dalam memberikan materi agar responden mudah mengerti dan memahami daripada dilakukan penyuluhan dalam jumlah responden yang besar.

Menurut penelitian yang sudah dilakuakn Aziz Safrudin dalam judul “ Strategi Pendidikan Pada Keluarga dalam memandirikan Anak Dengan Down Syndrome dalam berpakaian“ menyimpulkan bahwa percakapan interpersonal (konseling) memiliki efektifan yang tinggi dalam memberikan pemahaman dan pengetahuan yang baru kepada responden.

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Widya Supratiningsih asal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara Medan tahun 2012, dalam judul “Pengaruh Penyuluhan Makanan Sehat Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak *Down Syndrome*SDLB 107708 Kecamatan Lubuk Pakam, Deli Serdang, hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan

dengan metode ceramah dan pembagian leaflet tentang pengaturan pola makan untuk anak dengan *down syndrome* mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pengaturan pola makan sehat untuk anak *down syndrome*.

Kesimpulannya dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan konseling menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kearah yang positif, artinya tingkat pengetahuan menjadi lebih baik setelah diberi intervensi dalam meningkatkan pengetahuan dalam mengatur pola makan anak dengan *down syndrome*.

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan pada Keluarga

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Ali (2010 :11) pendidikan kesehatan masyarakat bertujuan untuk :

1. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai dimasyarakat
2. Menolong individu untuk mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

4. Agar klien mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa meminta pertolongan kepada sarana pelayanan kesehatan formal.
5. Agar terciptanya suasana yang kondusif dimana individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

2.4.3 Pendidikan Kesehatan pada Keluarga

Pendidikan kesehatan keluarga berfokus pada fungsi keluarga yang sehat dalam perspektif sistem keluarga dan memberikan pendekatan terutama pencegahan. Keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk berfungsi secara sehat secara luas dikenal, keterampilan membuat keputusan yang baik, positif harga diri, dan hubungan interpersonal yang sehat. Tujuan pendidikan kesehatan keluarga adalah untuk mengajar dan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan ini untuk memungkinkan individu dan keluarga untuk berfungsi optimal. (Notoatmodjo, 2012).

2.4.4 Metode Pendidikan Kesehatan dalam Keluarga

Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (Notoadmojo, 2012) yaitu :

- a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu : Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling), wawancara

- b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

1. Kelompok besar : seminar, ceramah
2. Kelompok kecil
 - a. Diskusi Kelompok
 - b. Brain storming
 - c. Snow balling
 - d. Buzz Group
 - e. Permainan Simulasi

2.4.5 Metode Pendidikan Kesehatan Bimbingan dan Konseling (Guidance and Counseling)

2.4.5.1 Pengertian Bimbingan (Guidance)

Menurut Abu Ahmadi (1991 :1), bimbingan adalah bantuan yang diberikan kepada individu agar dengan potensi yang dimiliki mampu mengembangkan diri secara optimal dengan jalan memahami diri, memahami lingkungan, mengatasi hambatan guna menentukan rencana masa depan yang lebih baik. Hal senada juga dikemukakan oleh Prayitno dan Amti Erwan (2004 : 99), bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak – anak, remaja, atau orang dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma – norma yang berlaku.

2.4.5.2 Pengertian Konseling

Menurut Prayitno dan Amti Erwan (2004) konseling adalah hubungan pribadi yang dilakukan secara tatap muka antara dua konselor melalui hubungan itu dengan kemampuan – kemampuan khusus yang dimilikinya, menyediakan situasi belajar. Dalam hal ini konseling dibantu untuk memahami diri sendiri, keadaannya sekarang, dan kemungkinan keadaannya di masa depan yang dapat ia ciptakan dengan menggunakan potensi yang dimilikinya, demi untuk kesejahteraan pribadi maupun masyarakat. Lebih lanjut konseling dapat belajar bagaimana memecahkan masalah – masalah dan menemukan kebutuhan – kebutuhan yang akan datang. Konseling merupakan hubungan profesional antara seorang konselor yang terlatih dengan klien. Hubungan ini biasanya bersidat individual atau seorang – seorang, meskipun kadang – kadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu klien memahami dan memperjelas pandangan terhadap ruang lingkup hidupnya, sehingga dapat membuat pilihan yang bermakna bagi dirinya.

2.4.5.3 Bimbingan Konseling

Semua pendapat diatas dapat dirumuskan bahwa bimbingan dan konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling (face to face) oleh seorang ahli kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi memanfaatkan berbagai potensi yang dimiliki dan sarana yang ada, sehingga individu atau kelompok dapat memahami dirinya sendiri untuk mencapai perkembangan yang optimal serta dapat merencanakan masa depan yang lebih baik untuk mencapai kesejahteraan hidup.

2.4.6 Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut Hanlon 1964 dikutip Azwar 1983 dalam Fitriani (2011 :74) mengemukakan tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan adalah :

1. Tahap Sensitisasi

Pada tahapan ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan. Pada kegiatan ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilakunya.

2. Tahap Publisitas

Merupakan tahapan lanjutan dari tahapan sensitisasi. Bentuk kegiatan ini berupa *press release* yang dikeluarkan oleh departemen kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

3. Tahap Edukasi

Mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan.

4. Tahap Motivasi

Tahapan ini merupakan kelanjutan dari tahap edukasi. Ini berarti bahwa setelah mengikuti pendidikan kesehatan, individu atau masyarakat mampu mengubah perilaku sehari-harinya sesuai dengan perilaku yang dianjurkan.

2.4.7 Media Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Fungsinya

1. Media Cetak

- a. *Leaflet*

Bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat

b. *Booklet*

Suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

c. *Flyer* (selemburan)

d. *Flip Chart* (Lembar Balik)

e. Rubik (tulisan-tulisan surat kabar), Foto, dan Poster

2. Media Elektronik

a. Video dan film Strip

b. Slide

3. Media Papan. (Notoatmodjo, 2003 116)

