

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)**

##### **1. Pengertian**

- a. Komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung atau tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan tanggapan. Tanggapan (respon) diperoleh karena telah terjadi penyampaian pesan yang dimengerti oleh masing-masing pihak (Sispanyadi et al., 2018).
- b. Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan) dan dimanfaatkan seperlunya.
- c. Edukasi adalah sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya penambahan pengetahuan dan perubahan perilaku seseorang/kelompok secara wajar (Sispanyadi et al., 2018).  
Pengertian edukasi menurut M.J Langeveld dalam (Kusniyati & Pangondian Sitanggang, 2016) Edukasi adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan potensi diri pada peserta didik dan mewujudkan proses pembelajaran yang lebih baik. Edukasi ini bertujuan untuk mengembangkan kepribadian, kecerdasan dan mendidik peserta untuk memiliki akhlak mulia, mampu mengendalikan diri dan memiliki keterampilan. Edukasi lebih dikenal dan diucapkan dengan kata pendidikan atau edukasi adalah upaya manusia dewasa

membimbing manusia yang belum dewasa kepada kedewasaan. Edukasi ialah usaha menolong anak untuk melaksanakan tugas tugas hidupnya, agar bisa mandiri, dan bertanggung jawab secara susila. Edukasi adalah usaha mencapai penentuan diri-susila dan tanggung jawab.

## **2. Tujuan KIE**

- a. Menambah Pengetahuan, mengubah sikap , kepercayaan, nilai-nilai dan perilaku individu atau kelompok.
- b. Secara aktif mendukung suatu masalah/issu dan mencoba untuk mendapatkan dukungan dari pihak lain.
- c. Meletakkan dasar bagi mekanisme sosio-kultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan masyarakat terhadap isu perlindungan anak.
- d. KIE mendidik individu dan masyarakat tentang keberadaan dan manfaat perlindungan anak berbasis masyarakat.

## **3. Menentukan Pilihan Media KIE yang Efektif**

- a. Melakukan Identifikasi terkait isu yang sedang dikembangkan
- b. Memetakan segmentasi terhadap kelompok-kelompok yang ada di masyarakat
- c. Menentukan kelompok sasaran yang menjadi target kerja atau kampanye
- d. Melakukan penelitian untuk memperjelas masalah
- e. Membuat strategi dan pesan yang akan dikemas

- f. Monitoring dan evaluasi, memastikan bahwa bahan KIE yang dikembangkan bisa sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran, bermanfaat serta sejauh mana berdampak pada perubahan perilaku dalam masyarakat sasaran

#### **4. Proses Pelaksanaan KIE**

- a. Saluran, sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan KIE
- b. Pesan, informasi yang disampaikan
- c. Penerima, ada audiens atau kelompok masyarakat yang mendapatkan informasi
- d. Gangguan, hambatan dalam penyampaian informasi/pesan
- e. Pengirim, pihak yang memberikan informasi/komunikator
- f. Umpan Balik, ada respon atau tanggapan balik dari masyarakat tentang informasi yang disampaikan.

#### **5. Langkah – Langkah Menggunakan KIE**

- a. Mempertajam analisa sasaran, difokuskan pada sasaran yang akan mendapatkan informasi (apakah kelompok anak, kelompok orang tua, guru, masyarakat, atau aparat desa, dll)
- b. Penetapan Strategi, cara yang tepat dalam penyampaian pesan
- c. Memperbesar arus komunikasi, mengefektifkan semua jenis media KIE untuk memperbesar arus komunikasi ke semua pihak
- d. Penyusunan Isi Pesan, menyusun materi dan isi terkait pesan yang akan disampaikan

- e. Desain Media, merancang media yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran dengan memilih penentuan gambar, cover serta memperhatikan estetika yang bisa menarik perhatian masyarakat
- f. Pelaksanaan KIE, KIE yang sudah disusun dan didesain dengan tepat didistribusikan ke kelompok masyarakat sasaran.
- g. Evaluasi, melihat/mengamati, menilai kembali bahan KIE yang sudah dihasilkan dan yang sudah didistribusikan. Sejauh mana memberi manfaat bagi masyarakat serta berdampak pada perubahan sikap dan perilaku pada masyarakat.

#### **6. Prinsip Pelaksanaan KIE**

Prinsip yang harus dipilih dalam penggunaan/pelaksanaan KIE adalah:

- a. JELAS, menggunakan alat peraga yang menarik perhatian dan atau mengambil contoh dari kehidupan sehari-hari
- b. LENGKAP, informasinya lengkap dan utuh, menyesuaikan materi KIE dengan latar belakang kelompok sasaran
- c. SINGKAT/SEDERHANA, memberikan penjelasan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami
- d. BENAR/TEPAT, memahami, menghargai dan menerima keadaan kelompok sasaran (status pendidikan, sosial ekonomi dan situasi emosional) sebagaimana adanya
- e. SOPAN, memperlakukan kelompok sasaran dengan sopan, baik dan ramah

## **7. Faktor yang Mempengaruhi KIE**

Menurut Effendi (1998), factor-faktor yang mempengaruhi KIE terbagi dalam dua bagian besar yaitu :

### **a. Faktor penunjang :**

Faktor yang menunjang kelancaran proses KIE antara lain pengetahuan, ketrampilan dan komunikator/pelaksana kegiatan (fasiliattor, aktifis, relawan). Jika seorang komunikator memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup dalam proses KIE akan membawa hasil yang lebih baik.

### **b. Faktor penghambat:**

- a) Faktor Penerima Pesan (Komunikan) : Kecurigaan, Pendengaran kurang sempurna
- b) Faktor Isi Pesan : Bahasa tidak lazim, Memiliki arti ganda
- c) Pengirim Pesan (Komunikator) : Gagap, Kurang percaya diri

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Secara umum pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) dalam (Villlela, 2013) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau

kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

## 2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo(2007), pengetahuan yang mencakupi dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan (Notoatmodjo, 2007)

### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menetralkan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi (Notoatmodjo, 2007)

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian (Notoatmojo, 2007).

d. Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menyebarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan (Notoatmodjo, 2007).

e. Sintesis (*syentesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun dan dapat merencanakan yang telah ada (Notoatmodjo, 2007)

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi (Notoatmodjo, 2007).

**3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang antara lain (Notoatmodjo, 2007):

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang oleh suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Semakin banyak aspek positif dari suatu obyek yang

diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2007).

b. Informasi media masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi tersebut bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2007)

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan

untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologi maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang merupakan respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2007).

e. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia dewasa individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia dewasa akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup:

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- 2) Tidak dapat mengajarkan hal baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan bertambahnya usia (Notoatmodjo, 2007).

#### **4. Cara Mengukur Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010). Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Arikunto, 2013) dalam (Sunita, 2019).

Katagori Pengetahuan :

- a. Baik : 80% – 100%
- b. Cukup : 60% - 79%

c. Kurang : < 60%

## C. Perilaku

### 1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar) (Notoadmodjo, 2012). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus (Skinner, 1938). Perilaku organisme adalah segala sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan (Pierce, W. David; Cheney, 2013).

Berdasarkan definisi tersebut, maka perilaku dibagi menjadi 2 yaitu (Kholid, 2018):

- a. *Covert behavior*, merupakan perilaku tertutup yang terjadi jika respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, atau masih terselubung.
- b. *Overt behavior*, merupakan perilaku terbuka yang terjadi jika respon terhadap stimulus sudah dapat diamati oleh orang lain, atau sudah berupa tindakan.

## 2. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

## 3. Kategori Perilaku

Casl dan Cobb mendefinisikan tiga kategori perilaku kesehatan (Glanz, Lewis and Rimer, 2008):

- a. *Preventive health behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat dengan tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit dalam keadaan asimtomatik. Menurut Casl and Cobb tahun 1966 *preventive health behavior* juga dijelaskan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat, untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya dalam tahap tanpa gejala (Wacker, 1990).

b. *Illness behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan seseorang yang merasa dirinya sakit, untuk menentukan keadaan kesehatan dan menemukan obat yang sesuai. *Illness behavior* umumnya dianggap sebagai tindakan yang diambil seseorang setelah gejala muncul dan dirasakan (Wacker, 1990):

c. *Sick role behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan seseorang yang menganggap dirinya sakit, dengan tujuan untuk sembuh, termasuk menerima perawatan dari layanan kesehatan. Menurut Parsons, ada empat komponen *sick role* yaitu (Wacker, 1990):

- 1) Seseorang tidak bertanggung jawab atas penyakitnya
- 2) Penyakit memberi individu alasan yang sah untuk tidak berpartisipasi dalam tugas dan kewajiban
- 3) Seseorang yang sakit diharapkan menyadari bahwa penyakit merupakan kondisi yang tidak diinginkan dan mereka harus dimotivasi untuk sembuh.
- 4) Sembuh diasumsikan terkait dengan mencari bantuan layanan kesehatan

d. Mengelola hambatan untuk berubah

Adanya hambatan untuk berubah adalah konstruksi utama dalam *Health Belief Model*, *The Social Cognitive Model*, dan *The Health Promotion Model*. Contoh dari hambatan internal adalah:

- 1) Tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang tidak jelas
- 2) Kurangnya pengetahuan dan keterampilan
- 3) Kekurangan sumber daya
- 4) Kurangnya motivasi
- 5) Kurangnya dukungan

Hambatan seperti ini sering kali perlu diatasi saat memulai proses perubahan dengan meningkatkan kesadaran mengevaluasi kembali diri sendiri.

#### **4. Teori Perilaku Kesehatan**

Berikut adalah teori yang dominan tentang perilaku kesehatan menurut (Skinner, 1938; Snelling, 2014) adalah:

- a. *Social Cognitive Theory* Teori ini dikembangkan oleh Albert Bandura (1986) yang tidak hanya berfokus pada psikologi perilaku kesehatan tetapi juga pada aspek sosial. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku individu terbentuk sebagai respon terhadap pembelajaran observasional dari lingkungan sekitarnya. Adapun 6 elemen dari Social Cognitive Theory:

- 1) Pengetahuan tentang risiko dan manfaat kesehatan

Meskipun bukan satu-satunya faktor yang diperlukan untuk perubahan perilaku, pengetahuan tentang risiko dan manfaat sangat penting dan menjadi prasyarat dalam perubahan perilaku. Misalnya, orang yang merokok selama bertahun-tahun tanpa motivasi untuk berhenti dan

kemudian dia mengetahui bahwa merokok akan membahayakan kesehatannya. Setelah itu, dengan berhenti merokok akan membawa manfaat bagi kesehatannya.

2) Efikasi diri

Efikasi diri merupakan persepsi individu mengenai kemampuannya untuk melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Misalnya, seseorang dengan obesitas yang sudah mengetahui risiko penyakit memiliki prasyarat untuk mengubah perilaku, tetapi jika seseorang meyakini bahwa ia mengalami obesitas sepanjang hidupnya maka perubahan perilaku menjadi tidak mungkin. Hal terpenting adalah pemahaman bahwa seseorang harus yakin bahwa mereka memiliki kekuatan untuk berhenti melakukan perilaku negatif (misalnya merokok) dan melakukan perilaku positif (olahraga teratur) agar berhasil mencapai perilaku yang diinginkan.

3) Hasil yang diharapkan

*Social Cognitive Theory* mengacu pada konsekuensi sebagai hasil yang diharapkan baik secara fisik dan material maupun sosial sebagai hasil dari perubahan perilaku. Hasil secara fisik dan material misalnya adalah seorang wanita yang ingin berhenti merokok sehingga batuk yang dialaminya berkurang dan kesehatannya lebih

baik. Selain itu, dia mengharapkan lebih banyak uang di dompetnya sebagai akibat dari tidak lagi membeli rokok. Hasil secara sosial misalnya wanita yang berhenti merokok ingin mengabaikan anak-anaknya yang tidak setuju jika ibunya merokok atau dia menginginkan persetujuan anak-anak jika dia ingin berhenti merokok.

4) Tujuan kesehatan pribadi

Tujuan dibagi menjadi dua yaitu tujuan jangka panjang dan jangka pendek. Tujuan jangka panjang dianggap menjadi sebuah tantangan karena banyak orang kewalahan dengan kebiasaan yang harus dilakukan. *Social Cognitive Therapy* mendorong tujuan jangka pendek dibandingkan tujuan jangka panjang. Misalnya, pria yang mengalami obesitas memiliki tujuan jangka panjang untuk menurunkan berat badan sebanyak 100 kg agar mencapai indeks massa tubuh yang sehat. Namun, penurunan berat badan sebanyak 100 kg terkesan menakutkan. Tujuan jangka pendek dengan menurunkan berat badan sebanyak 10 kg dalam jangka waktu yang lebih singkat akan dipandang sebagai suatu pencapaian.

5) Fasilitator dan hambatan yang dirasakan

Fasilitator dan hambatan yang dirasakan merupakan konstruksi penting dalam SCT dan secara langsung

memengaruhi *selfefficacy*. Seorang perokok mungkin melihat bahwa keberhasilan mereka dalam berhenti merokok akan difasilitasi dengan adanya pengganti nikotin. Hambatan yang dialami seseorang yang ingin berhenti merokok mungkin adalah ketakutan akan kenaikan berat badan.

## **5. Strategi Perubahan Perilaku Kesehatan**

Meningkatkan perilaku sehat dan mengurangi perilaku yang berisiko terhadap kesehatan adalah tantangan utama yang dihadapi para profesional kesehatan. Berikut adalah strategi perubahan perilaku kesehatan yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk dapat mengubah perilaku kesehatan klien mereka (Pender, Murdaugh and Parsons, 2019).

### **a. Meningkatkan kesadaran**

Model *transtheoretical* menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran ketika klien tidak berniat melakukan perubahan perilaku atau baru mulai mempertimbangkan untuk mengubah perilaku. Penting untuk menilai alasan kenapa seseorang tidak ingin berkomitmen pada perubahan, seperti kurangnya pengetahuan, kurangnya keterampilan, kurangnya sumber daya dan dukungan, dan kurangnya waktu. Peningkatan kesadaran sangat penting untuk membantu klien menyadari masalah kesehatan atau perilaku yang perlu ditangani. Perawat

dapat menggunakan alat bantu berupa literasi maupun audio visual yang sesuai dengan budaya dan pilihan pribadi pasien.

b. Mengevaluasi kembali diri sendiri

Hal ini mengacu pada *Social Cognitive Theory* yang menjelaskan bahwa perubahan dihasilkan dari adanya ketidakpuasan dalam diri seseorang yang mengarah pada penilaian seseorang terkait dengan perilakunya. Misalnya, apakah saya akan lebih menyukai diri saya jika saya berhenti merokok? Ketika klien yakin bahwa mereka dapat mengatasi hambatan, mereka akan cenderung mengubah perilakunya. Ketika klien tidak yakin bahwa mereka dapat berubah, maka perawat harus menilai alasan kenapa klien menolak untuk berubah dan hambatan yang dirasakan saat klien ingin berubah.

c. Menetapkan tujuan untuk berubah

Jika klien sudah siap untuk berubah, maka mereka harus membuat komitmen dan mengembangkan rencana tindakan untuk memulai perilaku yang baru. Membuat komitmen adalah strategi efektif untuk memulai perubahan. Tujuan sebaiknya ditetapkan oleh klien dan perawat dapat memberikan saran terhadap klien. Misalnya, klien membuat tujuan untuk berjalan kaki 10 menit setiap hari selama satu minggu. Klien harus yakin bahwa tujuan dapat dicapai karena dapat membangun kepercayaan dirinya.

d. Mempromosikan efikasi diri

Klien harus difasilitasi untuk dapat melakukan perilaku sesuai dengan tujuan. Perawat juga harus memberikan umpan balik positif sehingga mampu meningkatkan efikasi diri klien. Belajar dari pengalaman orang lain serta mengamati perilaku orang lain adalah salah satu strategi kognitif sosial yang paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri. Berikut adalah beberapa pertimbangan yang dapat dilakukan untuk menghasilkan perubahan perilaku:

- 1) Klien harus mampu berbagi mengenai jenis kelamin, usia, etnis, ras, dan bahasa.
- 2) Klien harus memiliki kesempatan untuk mengamati perilaku yang diinginkan.
- 3) Klien harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk terlibat dalam perilaku.
- 4) Klien perlu merasakan manfaat terlibat dalam perilaku sasaran.
- 5) Klien perlu memiliki kesempatan untuk mempraktikkan perilaku

e. Meningkatkan manfaat dari adanya perubahan

Memberikan penghargaan atau reinforcement merupakan suatu cara untuk meningkatkan manfaat dari perubahan perilaku. Pentingnya reinforcement didasarkan pada premis bahwa semua

perilaku ditentukan oleh konsekuensi. Jika konsekuensi positif, kemungkinan besar perilaku tersebut akan terjadi kembali. Namun jika konsekuensi negatif, kemungkinan kecil perilaku tersebut akan terulang kembali. Pemberian reinforcement positif lebih efektif dalam perubahan perilaku dibandingkan dengan pemberian reinforcement negatif atau hukuman (pengalaman yang tidak menyenangkan).

f. Menggunakan clue untuk melakukan perubahan

Penggunaan clue tidak dapat sepenuhnya dapat dihilangkan tetapi dapat dikurangi atau dibatasi. Misalnya ketika makan hanya memilih salad dan sayuran daripada makanan lainnya.

## 6. Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu :

a. Faktor *Internal*

Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan menjadi faktor biologis dan psikologis.

1) Faktor Biologis

Perilaku atau kegiatan manusia dalam masyarakatnya merupakan warisan struktur biologis dari orang tuanya atau yang menurunkannya.

## 2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis adalah faktor internal yang sangat besar pengaruhnya terhadap terjadinya perilaku. Faktor-faktor psikologis tersebut adalah sebagai berikut :

### a) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi

### b) Emosi

Emosi menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, keperilakuan dan proses fisiologis yang lain.

### c) Kepercayaan

Kepercayaan disini diartikan sebagai keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan dan keinginan.

### d) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan.

### e) Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan.

f) Pengetahuan

Hasil dari pengindraan yang diwujudkan melalui perilaku untuk mendapatkan suatu keinginan tujuan.

b. Faktor *Eksternal*

Faktor eksternal disebut juga faktor situasional yang mencakup faktor lingkungan dimana manusia itu berada atau bertempat tinggal, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor-faktor situasional ini di kelompokkan menjadi :

1) Faktor ekologis

Keadaan alam, geografis, iklim, cuaca dan sebagainya mempengaruhi perilaku orang.

2) Faktor desain dan arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan, pola pemukiman dapat mempengaruhi pola perilaku manusia yang tinggal didalamnya.

3) Faktor temporal

Terbukti adanya pengaruh waktu terhadap bioritme manusia, yang akhirnya mempengaruhi perilakunya.

4) Suasana perilaku (*behavior setting*)

Tempat keramaian, pasar, mal, tempat ibadah, sekolah/kampus, kerumunan massa akan membawa pola perilaku orang.

5) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi akan berpengaruh pada pola perilaku orang.

6) Faktor social

Peranan faktor sosial yang terdiri dari struktur umur, pendidikan, status, sosial, agama dan sebagainya akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Faktor sosial ini juga mencakup lingkungan sosial yang disebut iklim sosial (*social climate*). (Notoatmodjo, 2010)

## 7. Cara Mengukur Perilaku

Menurut (Azwar, 2008), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T$  mean
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T$  mean

Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuin, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah. Dengan skor jawaban :

- 1) Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
  - a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
  - b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
  - c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
  - d) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
- 2) Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif
  - a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
  - b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
  - c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3

d) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

- ❖ Nilai  $> 50$ , berarti subjek berperilaku positif
- ❖ Nilai  $\leq 50$  berarti subjek berperilaku negative

## **D. Kantin Sehat dan Jajanan Sehat**

### **1. Kantin Sehat Sekolah**

Kantin sekolah merupakan suatu tempat yang digunakan untuk memasak atau membuat makanan dan selanjutnya dihidangkan kepada para konsumennya. Keberadaan kantin sekolah memberikan peranan penting karena mampu menyediakan lebih dari seperempat konsumsi makanan sekaligus berbagai penyakit yang medianya melalui makanan dan minuman. Dengan demikian makanan dan minuman yang dijual di kantin bisa juga berpotensi menyebabkan penyakit bawaan makanan apabila tidak dikelola, dikemas dan ditanganisecara baik dan benar (Mukono, 2000) dalam (Hanum, 2019)

Kantin sekolah berhubungan erat dengan penyediaan makanan jajanan sehat untuk anak. Pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten telah banyak berperan dalam mengembangkan pemberdayaan masyarakat baik itu produsen makanan dan juga konsumennya. Namun, selama ini program-program tersebut lebih banyak diarahkan pada produsen atau

pengusaha. Program-program pemberdayaan pada anak dan warga di sekolah kurang mendapat perhatian, pelaksanaan programnya kurang terpolo dan belum berkelanjutan. Program-program yang disediakan untuk sekolah masih terbatas pada uji sampel jajanan dan diseminasi hasilnya kepada kepala sekolah. Dengan demikian edukasi terhadap pemberdayaan masyarakat akan pentingnya kantin sekolah belum sampai pada lapisan bawah, dalam hal ini baik konsumen maupun produsen daripada lembaga itu sendiri, yakni sekolah (Hanum, 2019)

## **2. Jajanan Sehat**

Makanan sehat adalah makan yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh dan harus memiliki beberapa syarat, yaitu higienis, bergizi dan berkecukupan, tetapi tidak harus makanan mahal dan enak. Makanan higienis adalah makanan yang tidak terkena kuman atau zat yang dapat mengganggu kesehatan. Makanan bergizi adalah makanan yang memiliki jumlah kandungan karbohidrat, protein, lemak dan vitamin yang cukup untuk tubuh. Sedangkan makanan berkecukupan adalah makanan yang sesuai dengan kebutuhan berdasarkan usia dan kondisi tubuh. Selain persyaratan di atas, makanan sehat itu dipengaruhi oleh cara memasaknya, suhu makanan pada saat penyajian dan bahan makanan yang mudah dicerna. Tujuan dari memakan makanan yang sehat bagi tubuh adalah untuk menjaga agar badan tetap sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik . Sedangkan apabila tidak terpenuhi syarat – syarat

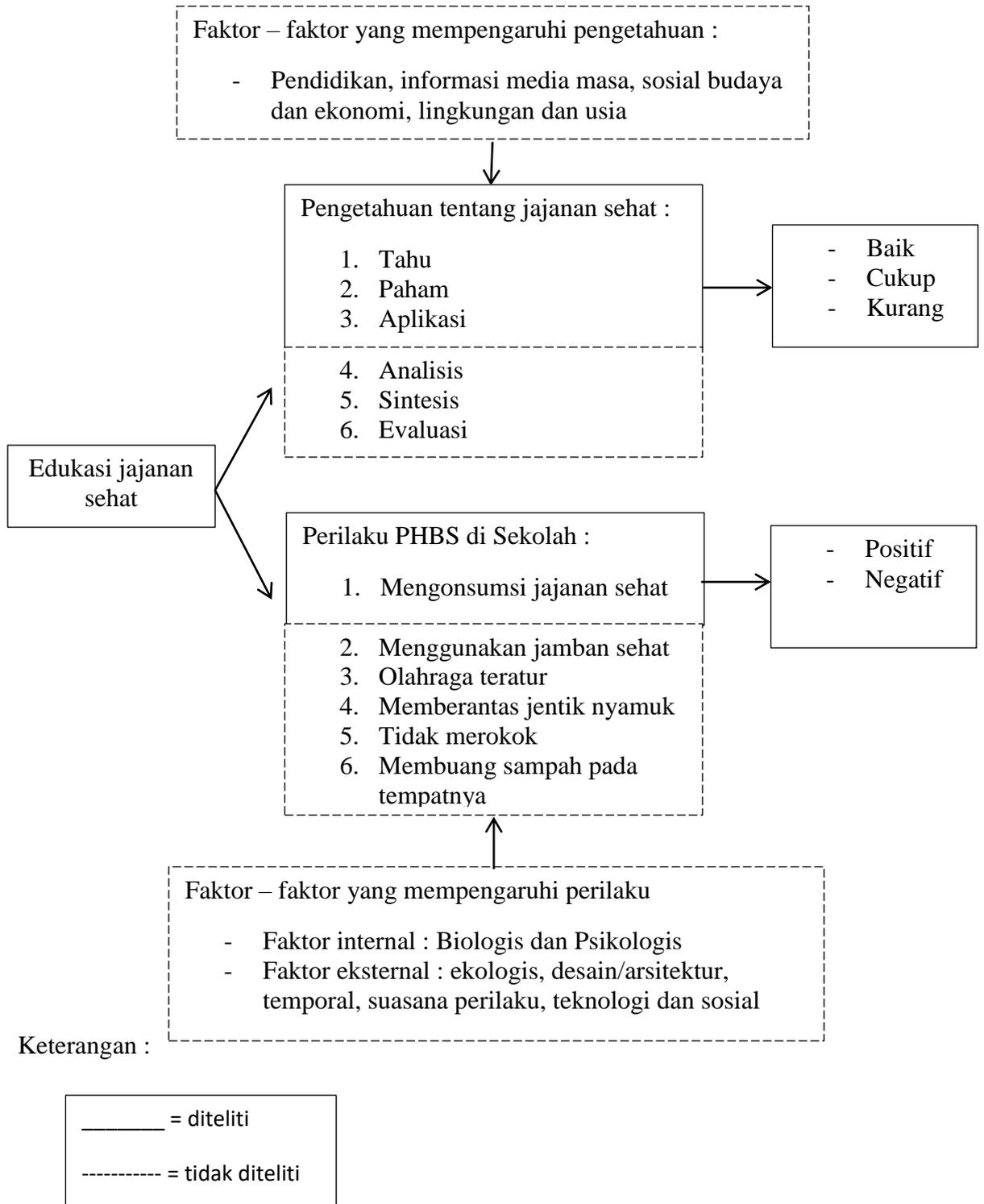
tersebut, bukan kesehatan yang didapat tetapi malah terbentuk penyakit (Hanum, 2019).

Jajanan dikatakan tidak sehat jika menggunakan bahan kimia yang dilarang, seperti pengawet, pengganti rasa manis (sakarín, siklamat), pewarna, bumbu penyedap masakan atau MSG yang berlebihan, air yang dimasak dengan tidak matang, bahan makanan yang sudah busuk dan bahan makanan yang tidak dihalalkan oleh agama (Sihadi, 2004) dalam (Muarif, 2021). Makanan yang tidak sehat dan tidak aman dikonsumsi anak-anak di sekolah bisa berasal dari bahan pangan yang tercemar, proses pengolahan dan penyimpanan makanan yang tidak higienis, atau proses penyajian dan kemasan yang kurang baik. Oleh karenanya kantin sekolah berperan penting dalam penyajian makanan yang sehat dan aman untuk siswa dan warga sekolah lainnya. Pengembangan kantin sehat di sekolah perlu dilakukan, karena keberadaan kantin memegang peranan penting dalam pengembangan budaya makan sehat para warganya. Kantin memiliki peranan penting sebagai penyedia utama makanan di sekolah selain itu sebagai edukasi atau sosialisasi dalam rangka membentuk pembiasaan pola makan makanan siswa yang sehat sejak dini (Patricia et.al., 2014).

## **E. Hubungan Jajanan Sehat Dengan CTPS**

CTPS merupakan perilaku sehat yang terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, ISPA, flu burung serta penyakit kulit lainnya. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Salah satu waktu yang penting untuk membersihkan tangan yaitu sebelum memegang makanan (Kemenkes, 2020), hal itu dikarenakan tangan merupakan sumber kuman, jika kita tidak melakukan CTPS sebelum memegang makanan maka kuman yang ada pada tangan dapat mencemari makanan yang akan masuk dalam tubuh kita dan bisa menyebabkan diare.

## F. Kerangka Konsep

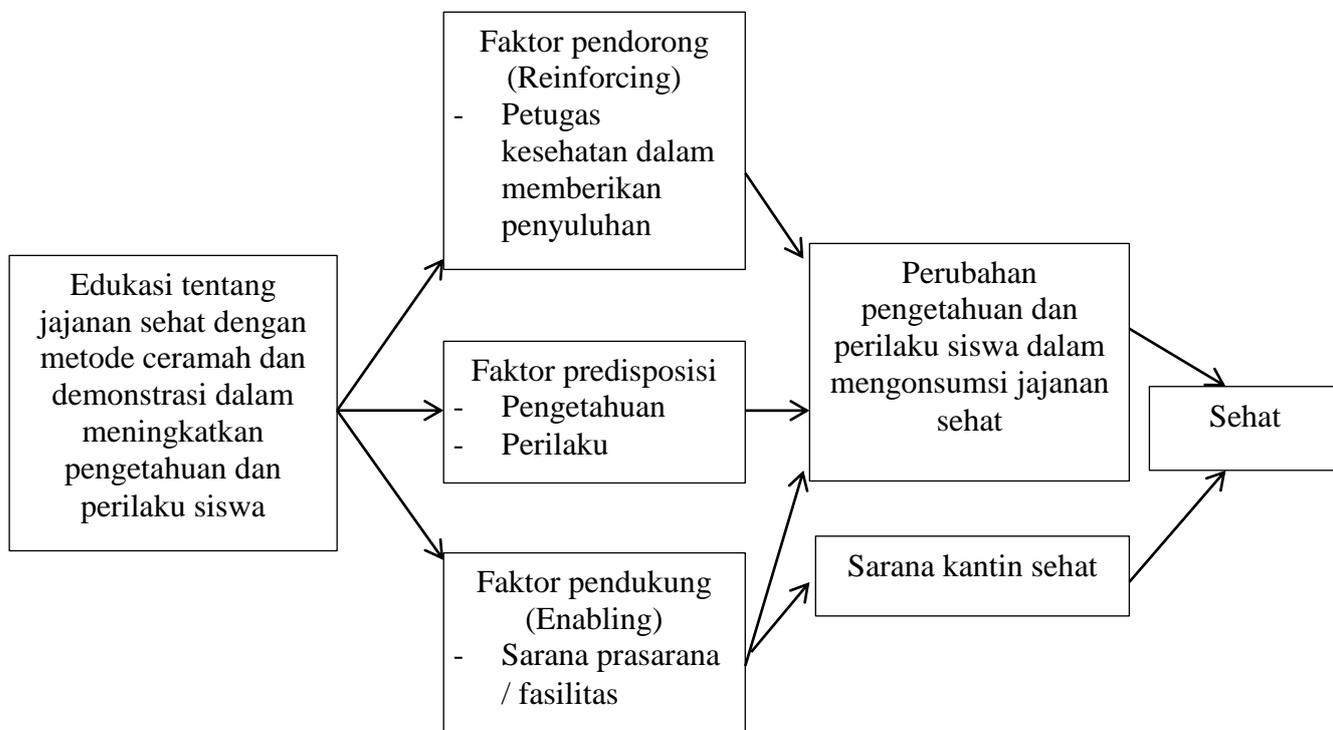


**Gambar 1. Kerangka Konsep**

## G. Hipotesis

H1 : Terdapat pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Siswa SDN Mergosono 3 Kota Malang Tentang Jajanan Sehat di Sekolah.

## H. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori (Lawrence Green)