

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu perilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing (Notoatmojdo, 2007).

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmojdo 2003, bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

2. Bentuk perilaku

Skinner (1938) seorang ahli psikologi dalam buku Soekidjo Notoadmodjo (2007) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap *organism*, dan kemudian *organism* tersebut merespon, maka teori skinner disebut teori "S-O-R" atau Stimulus - Organisme - Respon. Skinner membedakan adanya dua proses, yaitu :

a. *Respondent respon* atau *reflexive*

Respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *electing stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relative tetap. Misalnya : Makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup dan sebagainya. Respondent respon ini juga mencakup perilaku emosional misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraan dengan mengadakan pesta dan sebagainya.

b. *Operant respon* atau *Instrumental respon*

Respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Rangsangan ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforce*, karena memperkuat respon. Misalnya apabila seseorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap urain tugasnya atau job skripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus biru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmojo (2003), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu :

a. Faktor prediposisi (*Predisposing factors*)

Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, pekerjaan, dan sebagainya.

b. Faktor yang mendukung (*Enabling factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan masyarakat, misalnya: air bersih , tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan bergizi dan lain-lain. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta dan sebagainya. Termasuk dukungan social, baik dukungan suami maupun keluarga. Ketersediaan fasilitas berhubungan dengan terwujudnya praktik seseorang untuk melaksanakan perilaku kesehatan. Pemberian fasilitas yang letaknya jauh dari masyarakat akan mengakibatkan masyarakat malas mendatangi fasilitas tersebut, sehingga perilaku kesehatan tidak dapat terwujud.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor-faktor ini, meliputi factor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama, sikap dan perilaku pada petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah yang terkait kesehatan.

4. Domain Perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan misalnya : tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Faktor eksternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering menjadi factor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Notoatmojo, 2007).

5. Proses Terjadinya Perilaku

Menurut Notoatmojo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. Awareness (Kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b. Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

- d. Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. Adaption, dimana subjek telah berperilaku baru, sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan menjadi kebiasaan atau bersifat langgeng (long lasting) (Notoatmodjo, 2003).

6. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu *respons* seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Dengan demikian perilaku kesehatan meliputi :

- a. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit

Perilaku ini dilakukan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, pengobatan dan pemulihan kesehatan.

- b. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan

Perilaku ini berhubungan dengan respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan. Oleh karena itu, perilaku ini terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap, penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.

c. Perilaku terhadap makanan

Perilaku terhadap makanan ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, dan praktek seseorang terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung dalam makanan yang dibutuhkan oleh tubuh.

d. Perilaku terhadap lingkungan

Perilaku ini meliputi perilaku yang berhubungan dengan air bersih, pembuangan air kotor, pembuangan limbah, berhubungan dengan rumah sehat dan pembersihan tempat perkembangbiakan vektor.

B. Sampah

1. Pengertian Sampah

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut WHO, sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Sampah mengandung prinsip-prinsip yaitu antara lain (Notoatmodjo, 2007) :

- a. Adanya sesuatu benda atau benda padat
- b. Adanya hubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan manusia
- c. Benda atau bahan tersebut tidak dipakai lagi.

2. Sumber - Sumber Sampah

Ada beberapa sumber sampah yang menghasilkan sampah, antara lain yaitu (Notoatmodjo, 2007) :

a. Sampah yang berasal dari permukiman (*domestic waste*)

Sampah ini terdiri dari bahan-bahan padat sebagai hasil kegiatan rumah tangga yang sudah dipakai dan dibuang, seperti: sisa-sisa makanan baik yang sudah dimasak atau belum, bekas pembungkus berupa kertas, plastik, daun dan sebagainya, pakaian-pakaian bekas, bahan-bahan bacaan, perabot rumah tangga, daun-daun dari kebun atau taman.

b. Sampah yang berasal dari tempat-tempat umum

Sampah ini berasal dari tempat-tempat umum, seperti pasar, sekolah, tempat hiburan, terminal bus, stasiun kereta api dan sebagainya. Sampah ini berupa kertas, plastik, botol, daun dan sebagainya.

c. Sampah yang berasal dari perkantoran

Sampah dari perkantoran, baik perkantoran pendidikan, perdagangan, departemen, perusahaan dan sebagainya. Sampah ini berupa kertas-kertas, plastik, karbon, klip dan sebagainya. Sampah ini bersifat kering dan mudah terbakar (*rubbish*).

d. Sampah yang berasal dari jalan raya

Sampah ini berasal dari pembersihan jalan raya , yang umumnya terdiri dari: kertas-kertas, kardus, debu, batu-batuan, pasir, sobekan ban, onderdil kendaraan yang jatuh, daun-daunan, plastik dan sebagainya.

e. Sampah yang berasal dari industri (*industrial waste*)

Sampah ini berasal dari kawasan industri, termasuk sampah yang berasal dari pembangunan industri, dan segala sampah yang berasal dari proses produksi, misalnya: sampah-sampah pengepakan barang, logam, plastik, kayu, potongan tekstil, kaleng dan sebagainya.

f. Sampah yang berasal dari pertanian/ perkebunan

Sampah ini sebagai hasil perkebunan atau pertanian, misalnya: jerami, sisa sayur mayur, batang padi, batang jagung, ranting kayu yang patah dan sebagainya.

g. Sampah yang berasal dari pertambangan

Sampah ini berasal dari daerah pertambangan dan jenisnya tergantung dari jenis usaha pertambangan itu sendiri, misalnya: batu-batuan, tanah/cadas, pasir, sisa-sisa pembakaran (arang) dan sebagainya.

h. Sampah yang berasal dari peternakan dan perikanan

Sampah yang berasal dari peternakan dan perikanan ini, berupa kotoran-kotoran ternak, sisa-sisa makanan, bangkai binatang, dan sebagainya.

3. Jenis Sampah

American Public Works Association, mengemukakan jenis sampah berdasarkan karakteristiknya yaitu (APK.TS, 1997) :

a. Sisa Makanan atau Sampah basah (*garbage*)

Sisa yang termasuk jenis ini adalah sampah basah yang dihasilkan dalam proses pengolahan makanan. Karakteristik dari sampah jenis ini ialah dapat membusuk dan terurai khususnya bila cuaca panas.

Proses pembusukan sering kali menimbulkan bau yang busuk. Bahan-bahan yang dapat membusuk ini sangat penting diketahui dalam usaha pengumpulan dan pengelolaan sampah secara berdaya guna dan berhasil guna. Sampah jenis ini bisa dihasilkan pada tempat pemukiman, rumah makan atau warung, warung, rumah sakit, pasar dan sebagainya.

b. Sampah kering (*rubbish*)

Adalah jenis sampah yang dapat terbakar dan tidak dapat terbakar yang berasal dari rumah-rumah, pusat perdagangan, kantor-kantor, tidak termasuk sisa makanan dan benda-benda yang sangat mudah membusuk. Sampah yang mudah terbakar umumnya terdiri dari zat-zat organik seperti kertas, karbon, kardus, plastik dan lain-lain, sedangkan sampah yang tidak dapat/sukar terbakar sebagian mengandung zat-zat inorganik seperti logam-logam, kaleng-kaleng dan sisa pembakaran. Pembakaran sampah plastik akan menghasilkan asap yang sangat beracun, berbahaya bagi kesehatan manusia. Racun dari asap plastik berasal oleh adanya pembakaran tidak sempurna dari plastik, sehingga terjadi penguraian diudara sebagai dioksin. Senyawa dioksin sangat berbahaya bila dihirup oleh manusia. Dampak yang terjadi pada manusia yang menghirup oksigen antara lain memicu timbulnya kanker, hepatitis, pembengkakan hati, dan gangguan system syaraf.

c. Abu (*Ashes*)

Sampah jenis ini adalah sampah yang berasal dari sisa pembakaran dari zat yang mudah terbakar seperti dirumah, kantor maupun di pabrik-pabrik industri.

d. Sampah jalanan (*street sweeping*)

Sampah jenis ini berasal dari pembersihan jalan dan trotoar baik dengan tenaga manusia maupun dengan tenaga mesin yang terdiri dari kertas, daun-daunan, dan lain-lain.

e. Bangkai binatang (*dead animal*)

Sampah jenis ini berupa sampah biologis yang berasal dari bangkai binatang yang mati karena alam, penyakit atau kecelakaan.

f. Sampah Pengolahan Air Minum/ Kotor/ Water Treatment Residu

Sampah yang berupa lumpur dari perusahaan air minum atau pengolahan air kotor, dapat diklasifikasikan dalam jenis tersendiri.

g. Bangkai kendaraan/ *Abandonad vehicles*

Adalah sampah yang berasal dari bangkai obil, motor, truk, kereta api, dan lain-lain.

h. Sampah industri/ *Industrial waste*

Adalah jenis sampah padat yang berasal dari industri-industri pengolahan hasil bumi/tumbuh-tumbuhan dan industri lain.

i. Sampah dari Bangunan/ *Demolition Wates*

Sampah yang berasal dari sisa pembangunan gedung, perbaikan dan pembaharuan gedung-gedung, sampah dari daerah ini berasal dari batu-batuan, mengandung tanah, potongan kayu, alat perekat dan lain-lain.

j. Sampah khusus/ berbahaya/ Hazardous Wates

Jenis sampah yang memerlukan penanganan khusus misalnya kaleng cat, film bekas, zat radioaktif, obat-obat dan lain-lain.

4. Tahap Pengelolaan Sampah

Menurut Depkes RI (1987) pengelolaan sampah adalah suatu bidang yang berhubungan dengan pengaturan terhadap penimbunan, penyimpanan (sementara), pengumpulan, pemindahan dan pengangkutan, pemrosesan dan pembuangan sampah dengan suatu cara yang sesuai dengan prinsip-prinsip dari kesehatan masyarakat, ekonomi, teknik, perlindungan alam, keindahan dan pertimbangan-pertimbangan lingkungan lainnya dan juga mempertimbangkan sikap masyarakat.

Menurut (APK.TS, 1997) pengelolaan sampah dapat dibedakan menjadi beberapa tahapan, yaitu:

a. Penimbunan sampah (*waste generation*)

Penimbunan sampah adalah aktifitas-aktifitas pembuangan barang yang tidak berguna baik yang dibuang begitu saja maupun dikumpulkan terlebih dahulu. Tahap penimbunan sampah sebagai aktifitas yang sulit dikontrol karena setiap individu bertindak sebagai penimbul sampah. Akan tetapi, pada tahap inilah yang paling menentukan keberhasilan pengelolaan sampah selanjutnya.

b. Penyimpanan sampah (*waste storage*)

Penyimpanan sampah setempat adalah tempat sampah sementara, sebelum sampah tersebut dibuang (dimusnahkan). Oleh karena itu, pada tahapan ini perlu disediakan tempat sampah. Penyimpanan

sampah setempat merupakan hal yang sangat penting karena pada tahapan ini dapat mempengaruhi nilai-nilai estetika, kesehatan masyarakat dan ekonomi.

c. Pengumpulan sampah (*waste collection*)

Pengumpulan sampah adalah aktifitas yang menyangkut pengumpulan sampah, pengangkutan sampah setelah sampah dikumpulkan kemudian dibawa ke suatu tempat sampai alat pengangkut sampah dikosongkan.

d. Pemindahan dan pengangkutan sampah

Kegiatan dalam tahapan ini terdiri atas dua langkah yaitu:

- 1) Pemindahan dalam alat angkut yang lebih kecil ke alat angkut yang lebih besar
- 2) Pengangkutan selanjutnya dilakukan ke tempat pembuangan akhir.

e. Pemusnahan sampah

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan antara lain:

1) *Recycling*

Pengolahan kembali bagian-bagian dari sampah yang masih dapat dipakai atau didaur ulang. Contoh bagian sampah yang dapat di daur ulang seperti : plastik, gelas, besi dan sebagainya.

2) *Reduction*

Metode ini diterapkan dengan cara menghancurkan sampah sampai ke bentuk lebih kecil, kemudian di olah jadi lemah.

3) *Salvaging*

Pemanfaatan sampah yang dapat dipakai kembali, contohnya Koran bekas.

4) *Composting*

Pemusnahan sampah dengan cara memanfaatkan proses dekomposisi zat organik oleh kuman pembusuk pada kondisi tertentu sehingga proses ini dapat menghasilkan bahan berupa kompos dan pupuk

5) *Individual inceneration*

Pembakaran sampah secara perorangan.

C. Perkembangan Siswa Usia SD

Sekolah sebagai institusi pendidikan merupakan wadah tempat proses pendidikan dilakukan, memiliki sistem yang kompleks dan dinamis. Sekolah berada dalam satu tatanan sistem yang rumit dan saling berkaitan. Kegiatan inti organisasi sekolah adalah mengelola sumberdaya yang dimiliki dengan harapan menghasilkan lulusan yang berkualitas tinggi sesuai dengan tuntutan kebutuhan masyarakat (Nanang, 2007).

Siswa SD merupakan siswa dengan katagori banyak mengalami perubahan sangat drastis baik mental maupun fisik. Usia siswa SD berkisar antara 6-12 tahun menurut Selfert dan Haffung dalam (Nanang, 2007) memiliki tiga jenis perkembangan :

1. Perkembangan Fisik Siswa SD

Mencangkup pertumbuhan biologis misalnya pertumbuhan otak, otot dan tulang. Pada usia 10 tahun anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada laki-laki. Tahapanya yaitu :

- a. Usia masuk kelas satu SD berada dalam periode peralihan dari pertumbuhan cepat masa anak awal ke suatu fase perkembangan yang lebih lambat. Ukuran tubuh anak relatif kecil perubahannya selama di SD.
- b. Usia 9 tahun tinggi dan berat badan anak laki-laki dan perempuan kurang lebih sama. Sebelum usia 9 tahun anak perempuan relative sedikit lebih pendek dan lebih langsing dari anak laki-laki.
- c. Kelas 4, pada umumnya anak perempuan mulai mengalami masa lonjakan pertumbuhan. Lengan dan kaki mulai tumbuh cepat.
- d. Kelas 5, umumnya anak perempuan lebih tinggi, lebih berat dan lebih kuat daripada anak laki-laki. Anak laki-laki memulai lonjakan pertumbuhan pada sekitar 11 tahun.
- e. Menjelang awal kelas 6, kebanyakan anak perempuan mendekati puncak tertinggi pertumbuhan mereka. Periode pubertas yang ditandai dengan menstruasi umumnya dimulai pada usia 12-13 tahun. Anak laki-laki memasuki masa pubertas dengan ejakulasi yang terjadi antara usia 13-16 tahun.
- f. Perkembangan fisik selama remaja dimulai dari masa pubertas. Pada masa ini terjadi perubahan fisiologis yang mengubah manusia yang belum mampu berproduksi menjadi mampu berproduksi. Hampir setiap organ atau sistem tubuh dipengaruhi oleh perubahan-perubahan ini. Anak pubertas awal dan remaja akhir berbeda dalam tampilan luar karena perubahan dalam tinggi proporsi badan serta perkembangan ciri-ciri seks primer dan sekunder.

2. Perkembangan Kognitif Siswa SD

Hal tersebut mencakup perubahan-perubahan dalam perkembangan pola pikir. Tahap perkembangan kognitif individu menurut Piaget dalam (Nanang, 2007) melalui 4 stadium:

- a. Sensorimotorik (0-2 tahun), bayi lahir dengan sejumlah refleks bawaan mendorong mengeksplorasi dunianya.
- b. Praoperasional (2-7 tahun), anak belajar menggunakan dan mempresentasikan objek dengan gambaran dan kata-kata. Tahap pemikirannya yang lebih simbolis tetapi tidak melibatkan pemikiran operasional dan lebih bersifat egosentris dan intuitif ketimbang logis.
- c. Operasional Konkret (7-11), penggunaan logika yang menandai. Tahap ini telah memahami operasi logis dengan bantuan benda konkret.
- d. Operasional formal (12-15 tahun), kemampuan untuk berfikir secara abstrak, menalar secara logis dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia.

3. Perkembangan Psikososial

Hal tersebut berkaitan dengan perkembangan dan perubahan emosi individu. J. Havighurst mengemukakan bahwa setiap perkembangan individu harus sejalan dengan perkembangan aspek lain seperti di antaranya adalah aspek psikis, moral dan sosial.

Menjelang masuk SD, siswa telah mengembangkan keterampilan berfikir bertindak dan pengaruh social yang lebih kompleks. Sampai dengan masa ini, anak pada dasarnya egosentris (berpusat pada diri

sendiri) dan dunia mereka adalah rumah keluarga, dan teman kanak-kanaknya.

Selama duduk dikelas kecil SD, siswa mulai percaya diri tetapi juga sering rendah diri. Pada tahap ini mereka mulai mencoba membuktikan bahwa mereka “dewasa”. Mereka merasa “saya dapat mengerjakan sendiri tugas itu, karenanya tahap ini disebut tahap “*I can do it may self*”. Mereka sudah mampu untuk diberikan suatu tugas.

Daya konsentrasi siswa tumbuh pada kelas besar SD. Mereka dapat meluangkan lebih banyak waktu untuk tugas-tugas pilihan mereka, dan seringkali mereka dengan senang hati menyelesaikannya. Tahap ini juga termasuk tumbuhnya tindakan mandiri, kerjasama dengan kelompok dan bertindak menurut cara-cara yang dapat diterima lingkungan mereka. Mereka juga mulai peduli pada permainan yang jujur.

Selama masa ini mereka juga mulai menilai diri mereka sendiri dengan membandingkan dengan orang lain. Anak-anak lebih mudah menggunakan perbandingan social (*social comparison*) terutama untuk norma-norma social dan kesesuaian jenis-jenis tingkah laku tertentu. Pada saat anak-anak tumbuh semakin lanjut, mereka cenderung menggunakan perbandingan social untuk mengevaluasi dan menilai kemampuan mereka sendiri.

Sebagai akibat perubahn struktur fisik dan kognitif mereka, siswa pada kelas besar di SD berupaya untuk tampak lebih dewasa. Mereka ingin diperlakukan sebagai orang dewasa. Terjadi perubahan-perubahan yang berarti dalam kehidupan social emosial mereka. Mereka

mempertimbangkan kemungkinan-kemungkinan. Remaja mudah dibuat tidak puas oleh diri mereka sendiri. Mereka mengkritik sifat pribadi mereka, membandingkan diri mereka dengan orang lain, dan mencoba untuk mengubah perilaku mereka. Pada remaja usia 18 tahun sampai 22 tahun, umumnya telah mengembangkan suatu status pencapaian identitas.

4. Kebutuhan Peserta Didik Siswa SD

a. Siswa SD Senang Bermain

Karakteristik ini menuntut guru SD untuk melaksanakan kegiatan pendidikan yang bermuatan permainan lebih-lebih untuk kelas rendah. Guru SD seyogyanya merancang model pembelajaran yang memungkinkan adanya unsure permainan didalamnya. Guru hendaknya mengembangkan model pengajaran yang serius tapi santai. Penyusunan jadwal pembelajaran hendaknya diselang-seling antara mata pelajaran serius seperti IPA, Matematika, dengan pelajaran yang mengandung unsure permainan seperti pendidikan jasmani, atau Seni Budaya dan Keterampilan (SBK).

b. Siswa SD Senang Bergerak

Orang dewasa dapat duduk berjam-jam, sedangkan anak SD dapat duduk dengan tenang paling lama sekitar 30 menit. Oleh karena itu, guru hendaknya merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak berpindah atau bergerak. Menyuruh anak untuk duduk rapi untuk jangka waktu yang lama, dirasakan anak sebagai siksaan.

c. Siswa usia SD Senang Bekerja dalam Kelompok

Siswa usia SD dalam pergaulannya dengan kelompok sebaya, mereka belajar aspek-aspek yang penting dalam proses sosialisasi, seperti belajar memenuhi aturan – aturan kelompok, belajar setia kawan, belajar tidak tergantung pada diterimanya dilingkungan, belajar menerimanya tanggung jawab, belajar bersaing dengan orang lain secara sehat (*sportif*), mempelajari olah raga dan membawa implikasi bahwa guru harus merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak untuk bekerja atau belajar dalam kelompok, serta belajar keadilan dan demokrasi. Karakteristik ini membawa implikasi bahwa guru harus merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak untuk bekerja atau belajar dalam kelompok. Guru dapat meminta siswa untuk membentuk kelompok kecil dengan anggota 3-4 orang untuk mempelajari atau menyelesaikan suatu tugas secara kelompok.

- d. Siswa SD Senang Merasakan atau Melakukan/memperagakan Sesuatu Secara Langsung.

Ditinjau dari teori perkembangan kognitif, anak SD memasuki tahap operasional konkret. Dari apa yang dipelajari disekolah, ia belajar menghubungkan konsep-konsep baru dengan konsep-konsep lama. Berdasar pengalaman ini, siswa membutuhkan konsep-konsep tentang angka, ruang, waktu, fungsi-fungsi badan, jenis kelamin, moral dan sebagainya. Bagi anak SD, penjelasan guru tentang materi pelajaran akan mudah dipelajari jika anak melaksanakan sendiri, sama halnya memberikan contoh bagi orang dewasa. Dengan demikian guru hendaknya merancang model pembelajaran yang

memungkinkan anak terlibat langsung dalam proses pembelajaran. Sebagai contoh anak akan lebih memahami tentang arah mata angin, dengan cara membawa anak langsung keluar kelas, kemudian menunjuk langsung setiap arah angina, bahkan dengan sedikit menjulurkan lidah akan diketahui secara presis dari arah mana angina saat itu bertiup.

D. Media Pembelajaran (Audiovisual)

Media pengajaran digunakan untuk peningkatan dan mengarahkan perhatian sasaran, sehingga dapat menimbulkan motivasi belajar (Arsyad, 2000). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan pesan di bidang kesehatan dan alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan (Notoatmodjo, 1997). Menurut Gagne (1996) dalam bukunya (Oemar, 1986) media adalah berbagai jenis komponen dalam lingkungan siswa, yang dapat merangsang siswa untuk belajar. Maka, biasanya dipergunakan oleh siswa dan guru dan dapat mempengaruhi efektivitas program pengajaran.

Kata media berasal dari bahasa Medius, yang secara harfiah berarti tengah, perantara atau pengatur. Menurut Gerlach dan Ely (1971) media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi atau kejadian yang membangun kondisi yang membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap. Dalam pengertian ini guru, buku teks dan lingkungan merupakan media. Secara khusus, pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis,

fotografis, atau elektronik untuk menangkap, memproses dan menyusun kembali informasi visual/verbal (Andre, 1982).

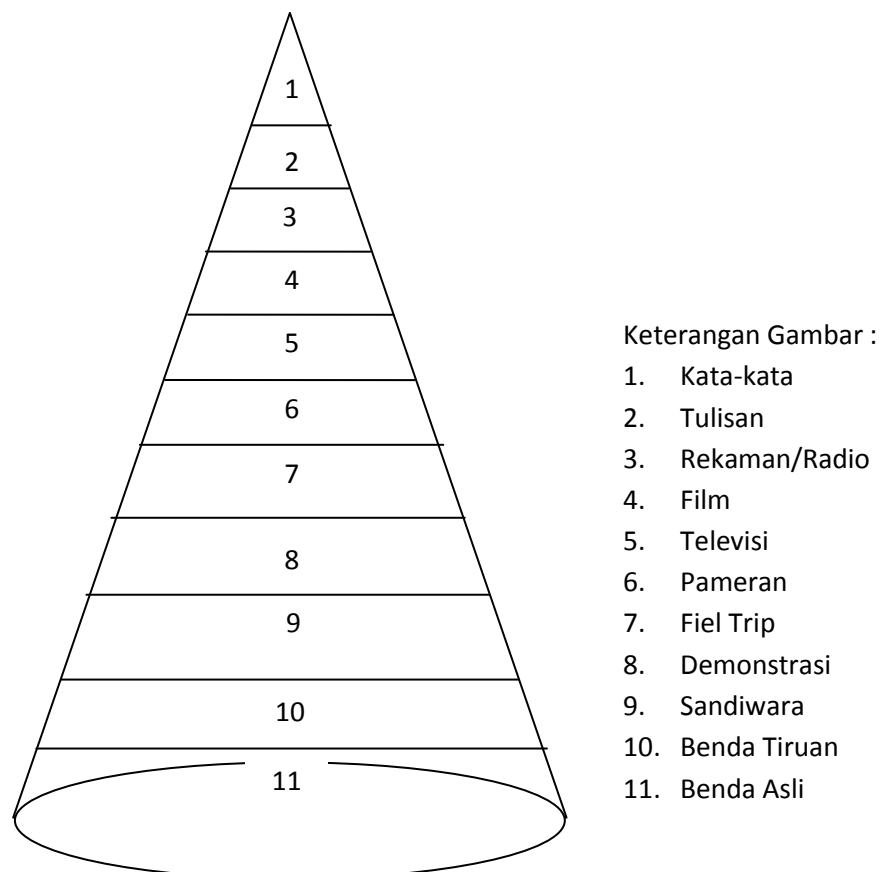
Heinich dkk (1982) mengajukan model perencanaan penggunaan media yang efektif dikenal dengan istilah ASSURE, yaitu (A) : menganalisis karakteristik umum kelompok sasaran, yaitu apakah mereka siswa SD atau perguruan tinggi. (S): menyatakan atau merumuskan tujuan pembelajaran, yaitu perilaku atau kemampuan baru apa (pengetahuan, sikap dan keterampilan) yang diharapkan masyarakat miliki dan kuasai setelah proses belajar selesai dilakukan. (S): memilih dan memodifikasi atau merancang dan mengembangkan materi dan media yang tepat. (U): menggunakan materi dan media, diperlukan persiapan bagaimana dan berapa banyak waktu yang diperlukan untuk menggunakannya. (R): meminta tanggapan dari siswa. Guru sebaiknya mendorong siswa untuk memberikan respon dan umpan balik mengenai keefektifitasan proses belajar mengajar. (E): mengevaluasi proses belajar, untuk mengetahui tingkat pencapaian siswa mengenai tujuan pembelajaran, keefektifan media, pendekatan dan guru sebagai pengajar (John, 1988).

Menurut Machfoedz dkk (2005), sebelum melalui alat peraga, terlebih dahulu menentukan tujuan penyuluhan/pendidikan yang ingin dicapai, meliputi :

1. Tujuan pendidikan dapat untuk :
 - a. Mengubah pengetahuan, pengertian, pendapat dan konsep
 - b. Mengubah sikap dan persepsi
 - c. Menanamkan tingkah laku, kebiasaan yang baru.
2. Tujuan penggunaan alat peraga

- a. Sebagai alat bantu dalam latihan, penyuluhan, pengajaran, penataran, dan pendidikan
- b. Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
- c. Untuk mengingatkan sesuatu pesan informasi
- d. Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan.

Menurut Mahfoedz dkk (2000), alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Alat bantu ini disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu dalam proses pendidikan dan pengajaran. Seseorang atau masyarakat dalam proses pendidikan memperoleh pengalaman atau pengetahuan bisa melalui berbagai alat bantu pendidikan, tetapi masing-masing alat mempunyai intensitas berbeda-beda dalam membantu persepsi seseorang. Dale (1969), membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam suatu kerucut pada gambar berikut :



Gambar 1 : Kerucut Edgar

Gambar 1 memperlihatkan bahwa, lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan yang paling atas adalah kata-kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses pendidikan, benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan bahan pendidikan dan pengajaran. Penyampaian materi pendidikan yang hanya dengan kata-kata saja kurang efektif atau intensitasnya paling rendah. Pada prinsipnya, penyusunan alat peraga atau media pendidikan tersebut berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima melalui panca indera.

Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu obyek sehingga mempermudah persepsi (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Machfoedz dkk (2005b), pada garis besarnya ada dua macam alat bantu pendidikan yaitu :

1. Alat bantu lihat (*Visual Aids*) : alat bantu di dalam membantu menstimulasi indera pengelihatannya (mata) pada terjadinya proses pendidikan berupa:
 - a. Alat-alat yang diproyeksikan, misalkan slide, film, strip
 - b. Alat-alat yang tidak diproyeksikan, misalnya dua dimensi (gambar, peta, bagan) dan tiga dimensi (bola dunia dan boneka).

2. Alat bantu dengar (*Audio Aids*) : alat bantu yang dapat membantu menstimulasikan indera pendengaran pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan misalnya piringan hitam, radio, pita, suara dan sebagainya.

Media audiovisual dalam kehidupan sehari-hari pada era moderen sekarang, termasuk media yang cukup banyak digunakan untuk menyampaikan banyak pesan, baik pesan ekonomi, pertanian, ilmu pengetahuan dan teknologi, kesehatan, pendidikan dan lain-lain. Pada media kesehatan tersebut termasuk media promosi yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan. Media audiovisual adalah media dengan unsur gerak, suara dan gambar menjadi satu. Walau sudah sangat akrab, ternyata tidak jarang kurang mengenal karakteristik media ini dengan baik, terlebih bagaimana memanfaatkan media ini dengan baik dan efektif bagi kepentingan promosi kesehatan (Arsyad, 2000).

Alat-alat audiovisual adalah alat-alat yang audible artinya dapat didengar dan alat-alat visible artinya dapat dilihat. Alat-alat audiovisual gunanya untuk membuat cara komunikasi menjadi efektif. Sasaran komunikasinya yaitu berupa pegajaran, penerangan dan penyuluhan. Alat-alat audiovisual antara lain termasuk gambar, foto, slide, model, pita kaset, tape recorder, film bersuara dan televisi. Pendidikan visual artinya penyajian pengetahuan melalui pengalaman melihat, atau suatu metode untuk menyampaikan informasi berdasarkan prinsip psikologi yang menyatakan bahwa seseorang memperoleh pengertian yang lebih baik dari sesuatu yang dilihat daripada sesuatu yang didengar atau dibacanya (Mahfoedz dkk, 2005).

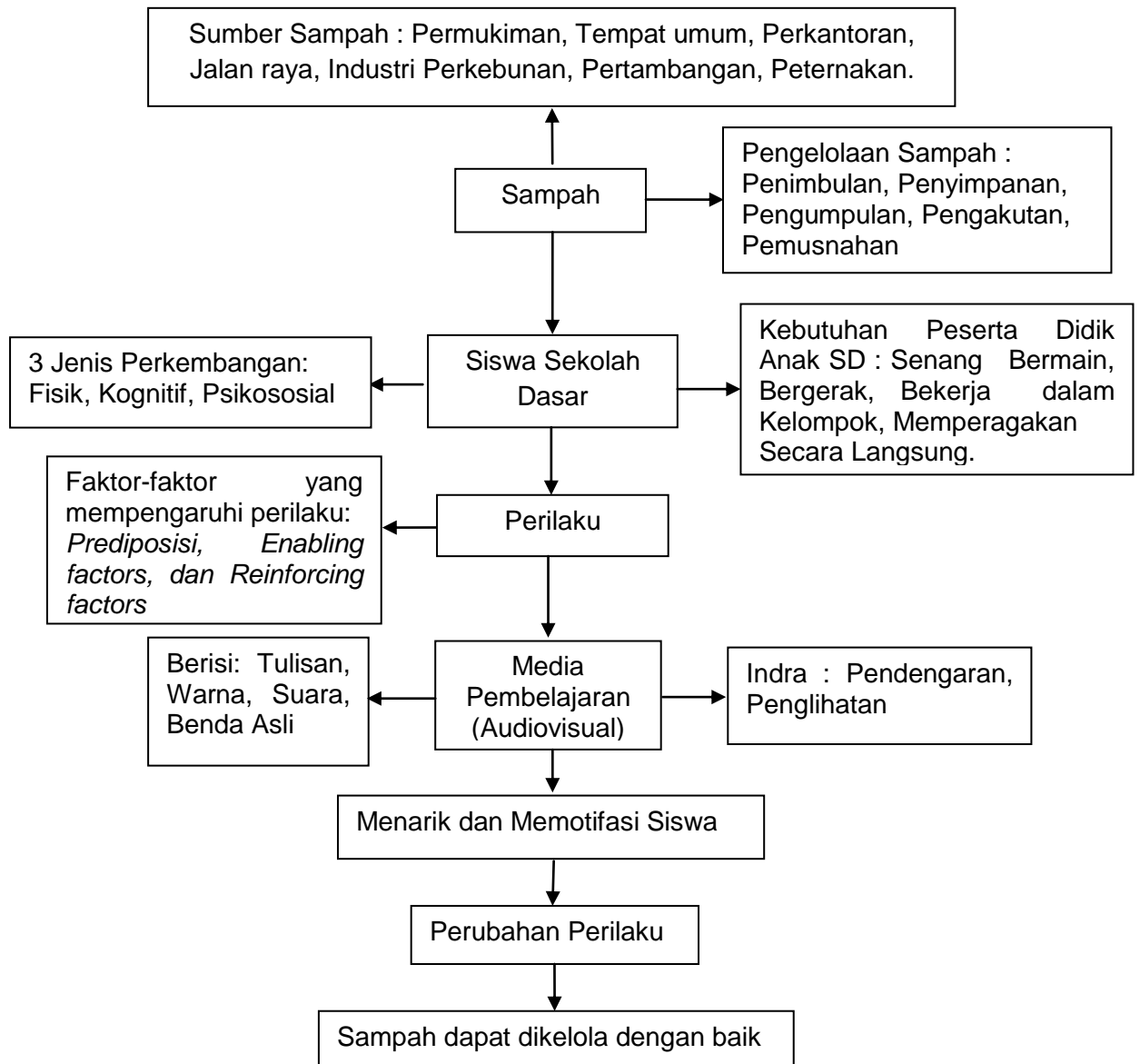
Menurut Arsyad (2000) media audio dan audiovisual disamping menarik dan memotivasi siswa untuk mempelajari materi lebih banyak, media audio dapat digunakan untuk :

1. Mengembangkan keterampilan mendengar dan mengevaluasi apa yang telah didengar
2. Mengatur dan mempersiapkan diskusi atau debat dengan mengungkapkan pendapat-pendapat para ahli yang berada jauh dari lokasi
3. Menjadi model yang akan ditiru oleh siswa
4. Menyiapkan variasi yang menarik dan perubahan-perubahan tingkat kecepatan belajar mengenai suatu pokok bahasan atau suatu masalah.

Pendidikan dan pengetahuan disalurkan ke otak melalui satu indera atau lebih. Para ahli indera berpendapat, bahwa 75 % dari pengetahuan manusia sampai ke otak melalui mata dan yang selebihnya melalui pendengaran dan indera-indera yang lain. Alat-alat audiovisual dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara yang lebih konkrit atau lebih nyata daripada yang disampaikan oleh kata-kata yang diucapkan, dicetak atau ditulis. Oleh karena itu alat-alat audiovisual membuat suatu pengertian atau informasi menjadi lebih berarti (Rivai, 1997). Menurut (Punaji dkk, 2005) promosi kesehatan dengan penayangan video dapat lebih meningkatkan pengetahuan siswa tentang penularan penyakit demam berdarah, ciri-ciri nyamuk *Aedes Aegyti*, tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegyti*, perilaku nyamuk dan cara/tindakan pengendalian nyamuk *Aedes aegyti* daripada metode ceramah.

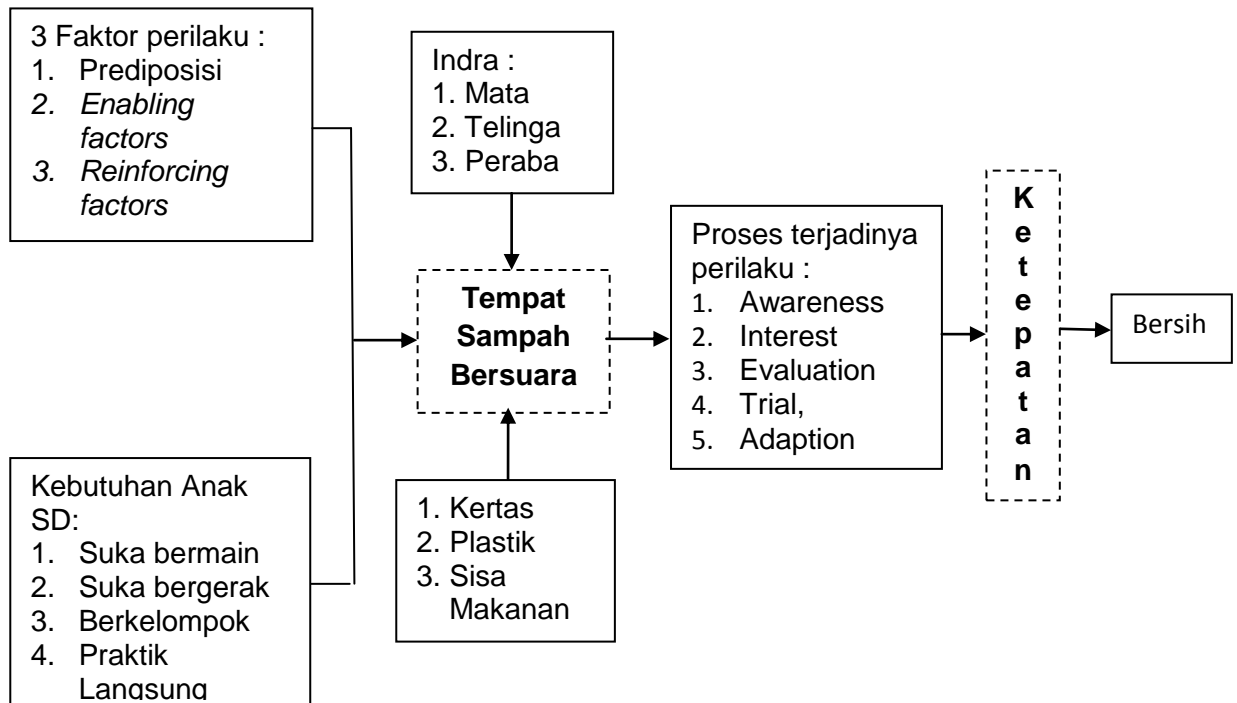
Media audiovisual mempunyai karakter yang melakat padanya, meliputi sifat positif dan negatif, disebut positif karena dapat memperoleh manfaat yang lebih maksimal, jangkauan luas, seketika (serentak), menatik, kontak relatif lebih mudah, efek dramatisasi, penentuan waktu penayangan mudah, gabungan (gambar, suara, gerak, warna dan juga tulisan). Sifat negatifnya sekilas pandang dan dengar, frekuensi harus tinggi, mahal, tidak ada segmentasi, terbatas (harus pendek) membutuhkan waktu produksi yang rumit dan lama (Andre, 1982).

E. Karangka Teori



Gambar 2. Karangka Teori

E. Kerangka Konsep



Keterangan : Bergaris putus-putus yang diteliti.

Gambar 3. Karangka Konsep

F. Hipotesis

Ada pengaruh model tempat sampah bersuara terhadap ketepatan anak membuang sampah yang sesuai dengan petunjuk jenis sampah yaitu jenis kertas, plastik dan sisa makanan yang ada di tempat sampah pada anak Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Gamping.