

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan *Ottawa Charter* 1986, promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya.⁵

Proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat tidak hanya terbatas pada kegiatan pemberian informasi (seperti kegiatan penyuluhan, KIE dan pendidikan kesehatan), tetapi juga menyangkut penggalangan berbagai dukungan di masyarakat.⁶

Menurut Promosi *Green & Ottoson* 1998, kesehatan adalah kombinasi berbagai dukungan menyangkut, pendidikan, organisasi, kebijakan dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan dan perilaku yang menguntungkan kesehatan.⁶

Program pendidikan kesehatan adalah kesempatan yang direncanakan untuk belajar tentang kesehatan dan melakukan perubahan-perubahan secara sukarela dalam tingkat laku. Program ini dapat juga termasuk penyediaan informasi, mengeksplorasi nilai dan sikap, membuat keputusan kesehatan dan mempelajari keterampilan yang memungkinkan terjadi perubahan tingkah laku.⁶

2. Proses Belajar dalam Promosi Kesehatan

Belajar adalah suatu usaha untuk menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup. Akan tetapi menurut konsep Eropa, arti belajar itu agak sempit, hanya mencakup menghafal, mengingat dan mereproduksi sesuatu yang dipelajari.⁷

Oleh karena promosi kesehatan juga merupakan proses pendidikan yang tidak lepas dari proses belajar, maka dalam bab ini akan sedikit diungkap prinsip-prinsip dan teori-teori proses belajar. Di dalam belajar akan tercakup hal-hal berikut:⁷

a. Latihan

Latihan adalah penyempurnaan potensi tenaga-tenaga yang ada dengan mengulang-ulang aktivitas tertentu. Latihan adalah suatu perbuatan pokok dalam kegiatan belajar, sama halnya dengan pembiasaan.⁷

b. Menambah/memperoleh tingkah laku baru

Belajar sebenarnya merupakan suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku (pengetahuan, kecakapan, keterampilan dan nilai-nilai) dengan aktivitas kejiwaan sendiri. Dari pernyataan tersebut tampak jelas bahwa sifat khas dari proses belajar ialah memperoleh sesuatu yang baru, yang dahulu belum ada, sekarang menjadi ada, yang semula belum diketahui, sekarang diketahui, yang dahulu belum mengerti, sekarang dimengerti.⁷

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Belajar

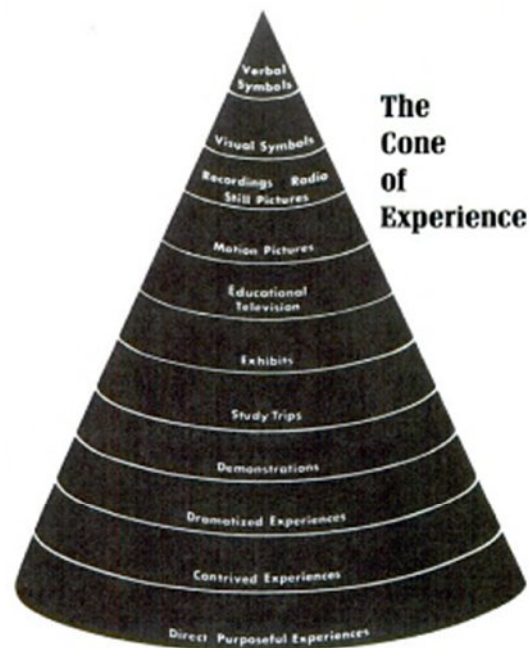
Didalam kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok, yakni masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Persoalan masukan menyangkut subjek atau sasaran belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya. Persoalan proses adalah mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri subjek belajar. Di dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor, antara lain subjek belajar, pengajar atau fasilitator belajar, metode yang digunakan, alat bantu belajar dan materi atau bahan yang dipelajari. Sedangkan keluaran merupakan hasil belajar itu sendiri, yang terdiri dari kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar.⁷

4. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).⁸

5. Media dalam Promosi Kesehatan

Alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Edgar Dale membagi alat peraga menjadi 11 macam, dan sekaligus menggambarkan intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam suatu kerucut.⁹



Gambar 1. Dale Cone of Experience

Sumber: Dale, 1946.¹⁰

Alat peraga akan membantu dalam melakukan penyuluhan, agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan orang tersebut dengan jelas dan tetap pula. Dengan alat peraga orang dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan itu bagi kehidupan.⁹

Pada garis besarnya, hanya ada tiga macam alat bantu pendidikan (alat peraga):⁹

a. Alat Bantu Lihat (*Visual Aids*)

Alat bantu di dalam membantu menstimulasi indera mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses pendidikan. Saat ini ada 2 bentuk:

- 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya: slide, film, film strip, dsb.
- 2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan:
 - a) Dua dimensi, gambar peta, bagan, dsb.
 - b) Tiga dimensi misal, bola dunia, boneka, dsb.

b. Alat-Alat Bantu Dengar (*Audio Aids*)

Ialah alat yang dapat membantu menstimulasikan indera pendengar, pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Mislanya: piringan hitam, radio, pita suara, dsb.

c. Alat Bantu Lihat Dengar

Seperti televisi dan *video cassette*. Alat-alat bantu pendidikan ini lebih dikenal dengan “*Audio Visual Aids*” (AVA).

6. Media Visual

a. Buku *Pop-up*

Menurut Dzuanda (2011: 1) sumber dari skripsi Pramesti (2015)¹¹ dengan judul *Pengembangan Media Pop-Up Book Tema Peristiwa untuk Kelas III SD Negeri Pakem 1*. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas III SD Negeri Pakem 1. *Pop-Up Book* adalah sebuah buku yang memiliki bagian yang dapat bergerak atau memiliki unsur 3 dimensi serta memberikan visualisasi cerita yang menarik, mulai dari tampilan gambar yang dapat bergerak ketika halamannya dibuka.

Menurut hasil penelitian Wulandari (2015)¹² mengenai *Pengembangan Modul Berbentuk Pop-Up dan Smash Book Materi Sistem Reproduksi Manusia di SMA Kesatrian 1 Semarang*, modul berbentuk *pop-up* dan *smash book* layak, praktis dan efektif digunakan dalam pembelajaran materi sistem reproduksi manusia. Selain itu menurut hasil penelitian Ana pada tahun 2015 mengenai *Kajian Penggunaan Media Pop Up dalam Penyuluhan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) 2014 dan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar*, media *pop-up* lebih memiliki pengaruh pada pengetahuan anak dibandingkan dengan leaflet.

b. Buku Pintar GAKY

Buku pintar GAKY adalah buku saku yang berisi tentang yodium (pengertian, akibat apabila tubuh kekurangan yodium, bahan

makanan yang mengandung yodium), daerah yang berpotensi kekurangan yodium, dampak GAKY beserta cara pencegahan GAKY. Penerbitan buku saku GAKY dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan baik oleh program maupun masyarakat sebagai panduan dalam melaksanakan penyuluhan mengenai GAKY.

7. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Gangguan akibat kekurangan yodium adalah rangkaian efek kekurangan yodium pada tumbuh kembang manusia. Gejala kekurangan yodium adalah malas dan lamban. Pada usia anak-anak, kekurangan yodium dapat menurunkan kecerdasan intelektual. Spektrum seluruhnya terdiri atas gondok dalam berbagai stadium, kretin endemik, yang ditandai terutama oleh gangguan mental, gangguan pendengaran, serta gangguan pertumbuhan pada anak dan orang dewasa.¹⁴

GAKY tidak berhubungan dengan tingkat sosial ekonomi suatu masyarakat melainkan dengan geografis. Penyakit ini merupakan masalah dunia yang terjadi pada kawasan pegunungan dan perbukitan yang tanahnya tidak cukup mengandung yodium. Kekurangan yodium saat janin berlanjut dengan gagal dalam pertumbuhan anak sampai usia 2 tahun dapat berdampak buruk pada kecerdasan secara permanen. Defisiensi yang berlangsung lama akan mengganggu fungsi kelenjar tiroid yang secara perlahan menyebabkan pembesaran kelenjar gondok.¹⁵

8. Faktor-Faktor Penyebab GAKY

a. Penyebab Langsung¹

- 1) Akibat kekurangan Zat Yodium
- 2) Bahan Goitrogenik
- 3) Defisiensi Protein
- 4) Unsur sekelumit
- 5) Ekses yodium
- 6) Genetik

b. Penyebab tidak Langsung¹

- 1) Faktor Geografis
- 2) Faktor non Geografis

9. Zat Goitrogenik

Adanya zat goitrogenik pada bahan makanan merupakan faktor lain yang memengaruhi terjadinya GAKY di suatu daerah. Beberapa jenis bahan makanan yang mempunyai sifat goitrogenik adalah kubis (*species brassica*), kedelai mentah dan singkong yang belum dimasak. Cara kerja zat goitrogenik ini adalah secara kompetisi dengan menghambat penangkapan yodium oleh sel kelenjar gondok dan mengganggu proses iodisasi pada pembentukan hormon tiroksin.¹

Sumber makanan beryodium yaitu makanan dari laut seperti ikan, rumput laut dan *seafood*. Sedangkan penghambat penyerapan yodium (goitrogenik) seperti kol, sawi, ubi kayu, ubi jalar, rebung, buncis, makanan yang panas, pedas dan rempah-rempah.¹⁶

Menurut mekanismenya ada dua tipe zat goitrogenik, yaitu:

a. Tipe Perchlorate

Cara kerja tipe perchlorate ini adalah dengan mencegah penimbunan hormon oleh kelenjar tiroid dan memperbesar pelepasan yodium yang telah diikat dengan ikatan organik. Yang termasuk tipe perchlorate ini adalah perchlorate, chlorate, nitrat, dsb.¹

b. Tipe Thioracil

Cara kerja tipe thioracil ini adalah menghambat iodisasi dengan cara menghambat peroksidase, sehingga proses perubahan dari monoiodotirosin ke diiodotirosin juga terhambat. Yang termasuk jenis tipe ini adalah carbamasole phenazone.¹

Goitrogen yang menghasilkan substansi yang bersaing dengan kelenjar tiroid dalam mengambil yodium meliputi senyawa-senyawa glikosida sianogenik yang terdapat dalam ketela (kasava, singkong), jagung, rebung, ubi jalar, *lima beans* dan *millet*. Glikosida sianogenik melepas sianida yang membentuk tiosianat dan senyawa tiosianat ini bersaing dengan kelenjar tiroid dalam mengambil yodium. Substansi yang berasal dari bakteri koliformis juga bersaing dengan kelenjar tiroid di dalam pengambilan yodium dan penyatuan yodium ke dalam hormon-hormon tiroid.¹⁷

Goitrogen penghasil substansi yang mencegah (secara non kompetitif) pengambilan yodium oleh kelenjar tiroid adalah goitrin (5-vinil-2-tiooksazolidindion). Goitrogen tersebut bukanya hanya

menghalangi penyatuan yodium ke dalam hormon tiroid tetapi juga menghambat proses perangkaian untuk menghasilkan hormon T₄. Karena bersifat non kompetitif, proses penghambatan tersebut tidak dapat diatasi dengan meningkatkan asupan yodium dari makanan. Goitrin dihasilkan oleh tanaman genus *Brassica* (kubis, bit, mustard) dari family *Cruciferae*, tanaman ini juga memproduksi tiosianat yang memiliki efek serupa dengan efek sianida seperti yang disebut di atas.¹⁷

10. Anak Usia Sekolah

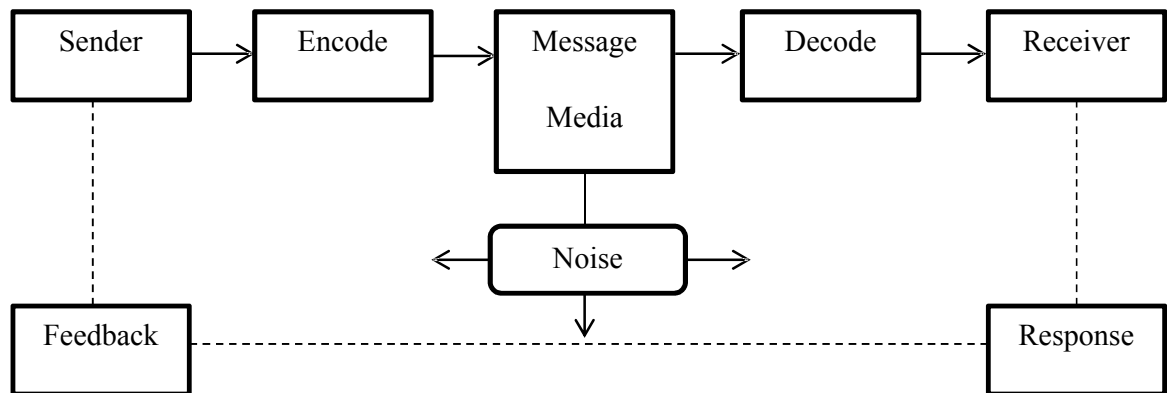
Anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 5-12 tahun. Pada golongan umur ini, gigi geligi susu tanggal secara berangsur diganti dengan gigi permanen. Anak sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai.¹⁸

Usia sekolah adalah usia puncak pertumbuhan anak sekolah dasar yang berusia sekitar 7-12 tahun. Usia sekolah merupakan masa-masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah balita. Perhatian terhadap kesehatan sangatlah diperlukan, pendidikan juga digalakkan untuk perkembangan mental yang mengacu pada keterampilan anak.¹⁴

Anak usia sekolah mempunyai lingkungan sosial yang lebih luas selain keluarganya, yaitu lingkungan sekolah tempat anaknya belajar mengembangkan kemampuan kognitif, interaksi sosial, nilai moral dan budaya dari lingkungan kelompok teman sekolah dan guru. Bahkan bermain dengan teman sekolah dirasakan anak sebagai sesuatu yang lebih menyenangkan daripada bermain di lingkungan rumah.¹⁶

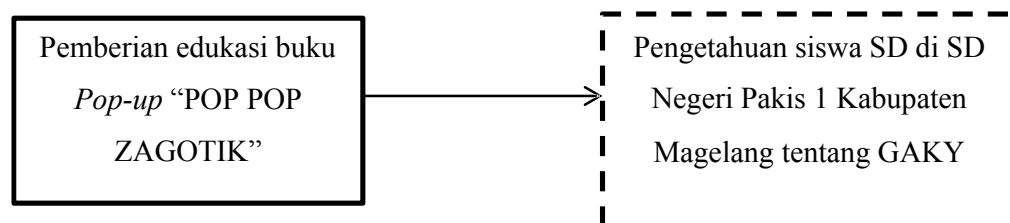
Pendidikan gizi pada golongan usia ini (7-12 tahun) banyak manfaatnya. Anak-anak golongan usia ini mudah menerima ajaran gurunya bahkan dapat meneruskannya pada orang tuanya.¹⁶

B. Kerangka Teori



Sumber: Effendy, 1994 : 18

C. Kerangka Konsep



Keterangan: = perlakuan
 = dampak

D. Hipotesis

Pemberian buku POP POP ZAGOTIK terhadap peningkatan pengetahuan tentang GAKY pada anak sekolah dasar di SD Negeri Pakis 1 Kabupaten Magelang lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian buku pintar GAKY.