

## **BAB II**

### **Tinjauan Pustaka**

#### **A. Dasar Teori**

##### **1. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Permenkes RI No. 3 Tahun 2014).

Penyelenggaraan STBM dilakukan secara mandiri oleh masyarakat.

STBM terdiri dari 5 pilar yaitu :

##### **a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop-BABS)**

Stop buang air besar sembarangan adalah kondisi setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menularkan penyakit. Perilaku Stop-BABS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat

##### **b. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Cuci tangan pakai sabun adalah perilaku cuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun. Sarana CTPS harus memiliki kriteria utama yaitu air bersih yang dapat dialirkan, sabun dan penampungan atau saluran air limbah yang aman.

c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)

Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga adalah melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip higiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga.

d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)

Pengamanan sampah rumah tangga adalah melakukan kegiatan pengelolaan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang dan mendaur ulang. Tujuan dari pengamanan sampah rumah tangga yaitu untuk menghindari penyimpanan sampah rumah tangga dengan segera menangani sampah.

e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT)

Pengamanan limbah cair rumah tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit. Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga

untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

## 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

### a. Pengertian

Cuci tangan pakai sabun adalah suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jari tangan menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutus mata rantai kuman (Kemenkes RI, 2014b). Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga dikenal sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan merupakan salah satu agen yang membawa kuman dan menyebabkan petogen berpindah dari satu orang kepada orang lain. Menurut (Permenkes RI No. 3 Tahun 2014) tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terdapat waktu penting perlunya CTPS yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sesudah buang air besar/kecil dan sesudah memegang hewan/unggas.

(KEPMENKES RI No. 1429 Tahun 2006) tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah menyebutkan bahwa setiap ruang kelas tersedia tempat cuci tangan dengan air bersih yang mengalir di depan ruang kelas minimal 1 tempat cuci tangan untuk 2 kelas.

b. Cara Mencuci Tangan

Menurut (WHO, 2009)terdapat 6 langkah mencuci tangan, yaitu :

1.



Ratakan sabun dengan menggosokkan pada kedua telapak tangan.

2.



Gosok punggung tangan dan sela-sela jari, lakukan pada kedua tangan.

3.



Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari kedua tangan

4.



Gosok punggung jari pada kedua tangan dengan posisi tangan saling mengunci.

5.



Gosok ibu jari kiri dengan diputar dalam gengaman tangan kanan, lakukan juga pada tangan satunya.

6.



Usapkan ujung kuku tangan kanan dengan diputar di telapak tangan kiri, lakukan juga pada tangan satunya kemudian bilas.

Gambar 1. Enam langkah mencuci tangan pakai sabun

c. Tujuan Mencuci Tangan

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit. Mencuci tangan juga bermanfaat untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, flu burung atau *SARS*. Selain itu, tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Kemenkes RI, 2014). Indikator waktu untuk mencuci tangan pakai sabun adalah sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sesudah buang air besar/kecil, dan sesudah memegang unggas/hewan.

d. Akibat Buruk Tidak Melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit, namun jika CTPS tidak dilakukan akan menimbulkan dampak buruk, yaitu terkena penyakit diare, cacingan, kolera disentri, typhus, flu burung bahkan penyakit *SARS* (Kemenkes RI, 2014).

3. Pendidikan sekolah dasar

Sekolah adalah sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan. Promosi kesehatan disekolah merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. (Notoatmodjo, 2010).

Sekolah merupakan suatu lembaga yang dirancang khusus untuk pengajaran para siswa (murid) dibawah pengawasan guru. Masa sekolah dasar dibagi dalam 2 fase yaitu fase kelas rendah dan fase kelas tinggi. Masa kelas rendah berlangsung antara usia 6/7 tahun – 9/10 tahun atau duduk di kelas 1, 2 dan 3 sedangkan masa kelas tinggi berlangsung antara usia 9/10 tahun – 12/13 tahun atau duduk di kelas 4, 5 dan 6 (Izzaty, 2008).

a. Adapun ciri-ciri anak masa kelas rendah adalah :

- 1) Ada hubungan yang kuat antara keadaan jasmani dan prestasi sekolah
- 2) Suka memuji diri sendiri
- 3) Kalau tidak dapat menyelesaikan suatu tugas atau pekerjaan, tugas atau pekerjaan itu dianggapnya tidak penting.
- 4) Suka membandingkan dirinya dengan anak lain, jika hal itu menguntungkan dirinya.
- 5) Suka meremehkan orang lain.

b. Ciri-ciri masa kelas tinggi sekolah dasar ialah :

- 1) Perhatiannya tertuju pada kehidupan praktis sehari-hari.
- 2) Ingin tahu, ingin belajar dan realistis.
- 3) Timbul minat pada pelajaran-pelajaran khusus.
- 4) Anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi belajarnya di sekolah.

5) Anak-anak suka membentuk kelompok sebaya atau *peergroup* untuk bermain bersama, mereka membuat peraturan sendiri dalam kelompoknya.

#### 4. Promosi Kesehatan Di Sekolah

Promosi Kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran diri oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat Depkes dalam (Kasjono, H, 2016) Oleh karena itu, maka dapat dimengerti bahwa kegiatan promosi kesehatan tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan, melainkan oleh petugas-petugas lainnya Hartono dalam (Kasjono, H. 2016).

Menurut (WHO(Notoatmodjo, 2010)), komponen kesehatan salah satunya yaitu tersedianya sarana dan prasarana pencegahan dan pengobatan sederhana di sekolah. Sarana dan prasarana tersebut salah satunya yaitu tersedianya tempat cuci tangan untuk masyarakat sekolah.

Promosi kesehatan di sekolah pada prinsipnya adalah menciptakan sekolah sebagai komunitas yang mampu meningkatkan kesehatannya (*health promoting school*). Menurut Notoatmodjo (2010), Lingkungan sekolah yang sehat mencakup 2 aspek, yaitu :

##### a. Aspek non fisik (mental-sosial)

Lingkungan sosial sekolah adalah menyangkut hubungan antara komponen komunitas sekolah (murid, guru, pegawai sekolah dan orang



tua murid). Lingkungan mental-sosial yang sehat terjadi apabila hubungan yang harmonis dan kondusif diantara komponen masyarakat sekolah. Lingkungan fisik, terdiri dari:

- 1) Bangunan sekolah dan lingkungannya, yang terdiri dari:
  - a) Tersedianya halaman sekolah dan kebun sekolah
  - b) Ventilasi memadai
  - c) Tersedianya air bersih, termasuk adanya tempat cuci tangan
  - d) Tersedianya tempat pembuangan sampah
  - e) Tersedianya kantin sekolah yang sehat
  - f) Sistem pembuangan air limbah dan air hujan tidak menimbulkan genangan

b. Pemeliharaan kebersihan perorangan dan lingkungan

Hal yang perlu diperhatikan dalam pemeliharaan kebersihan perorangan (*personal hygiene*) khususnya bagi murid-murid, yaitu:

- 1) Kebersihan kulit, kuku, rambut, telinga dan hidung
- 2) Kebersihan mulut dan gigi
- 3) Kebersihan dan kerapian pakaian
- 4) Cuci tangan pakai sabun sebelum memegang makanan dan sebagainya.

c. Strategi Promosi Kesehatan

WHO mencanangkan lima strategi promosi kesehatan di sekolah yaitu:

### 1) Advokasi

Kesuksesan program promosi kesehatan di sekolah sangat ditentukan oleh dukungan dari berbagai pihak yang terkait dengan kepentingan kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan masyarakat sekolah. Guna mendapatkan dukungan yang kuat dari berbagai pihak terkait tersebut perlu dilakukan upaya-upaya advokasi untuk menyadarkan akan arti penting program kesehatan sekolah.

### 2) Kerjasama

Kerjasama dengan berbagai pihak yang terkait sangat bermanfaat bagi jalannya program promosi kesehatan sekolah. Dalam kerjasama ini berbagai pihak dapat saling belajar dan berbagi pengalaman tentang keberhasilan dan kekurangan program, tentang cara menggunakan berbagai sumber daya yang ada, serta memaksimalkan investasi dalam pemanfaatan untuk melakukan promosi kesehatan.

### 3) Penguatan kapasitas

Kemampuan kerja dalam kegiatan promosi kesehatan di sekolah harus dapat dilaksanakan secara optimal. Untuk itu berbagai sektor terkait harus diyakini dapat memberikan dukungan untuk memperkuat program promosi kesehatan di sekolah. Dukungan berbagai sektor ini dapat terkait dalam rangka penyusunan rencana kegiatan, pelaksanaan, monitoring

dan evaluasi program promosi kesehatan sekolah

4) Kemitraan

Kemitraan dengan berbagai unit organisasi baik pemerintah, LSM maupun usaha swasta akan sangat mendukung pelaksanaan program promosi kesehatan sekolah. Disamping itu, dengan kemitraan akan dapat mendorong mobilisasi guna meningkatkan status kesehatan di sekolah.

5) Penelitian

Penelitian merupakan salah satu komponen dari pengembangan dan penilaian program promosi kesehatan. Bagi sektor terkait, penelitian merupakan akses untuk masuk dalam mengembangkan promosi kesehatan di sekolah baik secara nasional maupun regional, disamping untuk melakukan evaluasi peningkatan PHBS siswa sekolah.

d. Ciri-ciri sekolah promosi kesehatan

Menurut WHO terdapat enam ciri-ciri utama dari suatu sekolah untuk dapat menjadi sekolah yang mempromosikan/meningkatkan kesehatan, yaitu :

- 1) Melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah yaitu peserta didik, orangtua dan para tokoh masyarakat maupun organisasi-organisasi di masyarakat.
- 2) Berusaha keras untuk menciptakan lingkungan sehat dan

aman, meliputi :

- a) Sanitasi dan air yang cukup
- b) Bebas dari segala macam bentuk kekerasan
- c) Bebas dari pengaruh negatif dan penyalahgunaan yang berbahaya
- d) Suasana yang memperdulikan pola asuh, rasa hormat dan saling percaya
- e) Pekarangan sekolah yang aman
- f) Dukungan masyarakat yang sepenuhnya.

3) Memberikan pendidikan kesehatan sekolah dengan :

- a) Kurikulum yang mampu meningkatkan sikap dan perilaku peserta didik yang positif terhadap kesehatan serta dapat mengembangkan berbagai ketrampilan hidup yang mendukung kesehatan fisik, mental dan sosial
- b) Memperhatikan pentingnya pendidikan dan pelatihan untuk guru maupun orangtua.

4) Memberikan akses untuk di laksanakannya pelayanan kesehatan di sekolah, yaitu :

- 1) Penjaringan, diagnosa dini, imunisasi serta pengobatan sederhana
- 2) Kerjasama dengan Puskesmas setempat
- 3) Adanya program-program makanan bergizi dengan

memperhatikan “keamanan” makanan.

- 5) Menerapkan kebijakan dan upaya di sekolah untuk mempromosikan dan meningkatkan kesehatan, yaitu :
  - a) Kebijakan yang di dukung oleh staf sekolah termasuk mewujudkan proses belajar mengajar yang dapat menciptakan lingkungan psikososial yang sehat bagi seluruh masyarakat sekolah
  - b) Kebijakan-kebijakan dalam memberikan pelayanan yang adil untuk seluruh siswa
  - c) Kebijakan-kebijakan dalam penggunaan rokok, penyalahgunaan narkoba termasuk alkohol serta pencegahan segala bentuk kekerasan/pelecehan
- 6) Bekerja keras untuk ikut atau berperan serta meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan :
  - a) Memperhatikan adanya masalah kesehatan masyarakat yang terjadi
  - b) Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat

Untuk itulah sekolah harus menjadi suatu “tempat” yang dapat meningkatkan/mempromosikan derajat kesehatan peserta didiknya.

## 5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra 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 diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoadmojo, 2012).

a. Proses terjadinya Pengetahuan

Menurut (Notoadmojo, 2011) pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:

- 1) Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek).
- 2) Merasa (*Interest*), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disini sikap obyek mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (*Evaluation*), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Mencoba (*Trial*), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- 5) *Adaption*, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmojo, 2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini *reccal* (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Mubarak, 2007)

1) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

Adapun selain itu, semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di peroleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih



baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengetahuan yang diperoleh (Heru Iskandar, Suhadi, 2014).

### 4) Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

### 5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang

dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

#### 6) Sumber informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Media yang digunakan sebagai sumber informasi adalah sebagai berikut :

1. Media Cetak
2. Media Elektronik
3. Petugas kesehatan

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

#### d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013) .

Pertanyaan (test) yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu :

- 1) Pertanyaan subjektif

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari penilaian, sehingga cara menilainya akan berbeda-beda.

## 2) Pertanyaan objektif

Pertanyaan pilihan ganda, mencocokkan benar atau salah, disebut objektif karena pertanyaan ini dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektivitas.

Prosedur berskala atau (*scaling*) yaitu penentu pemberian angka atau skor yang harus diberikan pada setiap kategori respon perskalaan. Skor yang sering digunakan untuk mempermudah dalam mengategorikan jenjang/peringkat dalam penelitian biasanya dituliskan dalam persentase. Misalnya, pengetahuan:

- a. baik = 76 – 100%; pertanyaan dapat dijawab dengan benar
  - b. cukup = 56 – 75%; pertanyaan dapat dijawab dengan benar
  - c. kurang < 56% pertanyaan dapat dijawab dengan benar
- (Nursalam, 2008).

Menurut Skinner (2007) didalam buku Agus (2013) pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan.

## 6. Praktik Kesehatan

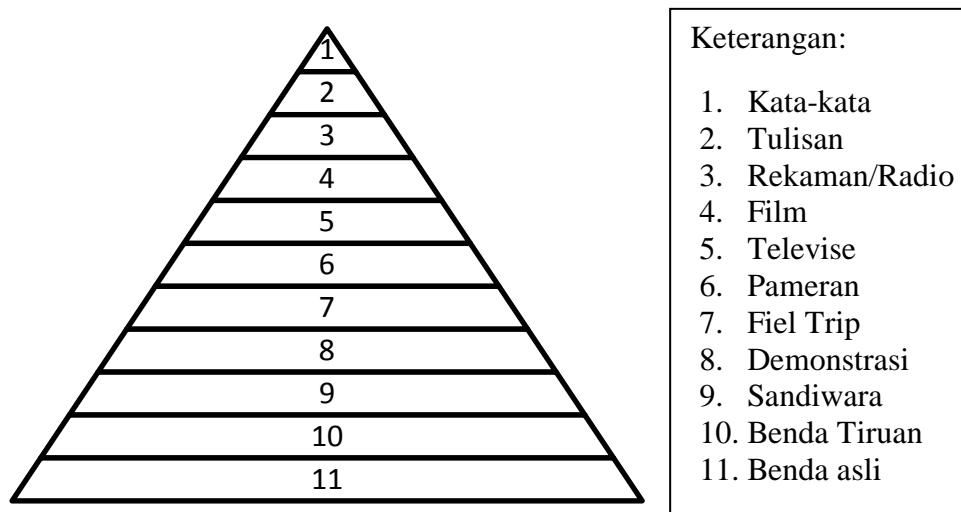
Menurut (Notoatmodjo, 2012), praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, maupun secara tidak langsung. Pengukuran perilaku yang paling baik adalah secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi), yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu.

## 7. Media dalam penyuluhan promosi kesehatan

Media atau alat bantu Pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidik/pengajaran. Alat bantu atau alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indra (Mahfoedz & Suryani, 2007).

Seseorang atau masyarakat di dalam proses pendidikan dapat memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam media atau alat bantu pendidikan, tetapi masing-masing alat mempunyai intensitas yang berbeda-beda dalam membantu persepsi seseorang. Menurut Edgar Dale yang dikutip oleh Notoatmodjo,

membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam suatu kerucut (Notoatdmojo, 2012).



Gambar 2. Kerucut Edgar Dale

Gambar di atas terlihat bahwa lapisan ke tiga adalah rekaman atau radio. Hal ini berarti bahwa dalam proses Pendidikan, rekaman atau radio mempunyai peranan yang penting untuk mempersepsi bahan pengajaran, sedangkan penyampaian bahan yang hanya dengan kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya paling rendah (Notoatdmojo, 2012).

a. Manfaat media dalam promosi kesehatan

Menurut Mahfoedz & Suryani (2007), manfaat media atau alat peraga sebagai berikut:

- 1) Menimbulkan minat sasaran Pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu mengatasi hambatan Bahasa

- 4) Merangsang sasaran Pendidikan untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan
- 5) Membantu sasaran Pendidikan untuk belajar lebih banyak dan lebih cepat
- 6) Merangsang sasaran Pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- 7) Mempermudah penyampaian bahan Pendidikan / informasi oleh para pendidik / pelaku Pendidikan
- 8) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran Pendidikan. Organ yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% - 87 % dari pengetahuan manusia diperoleh dari mata. Sedangkan 13 % - 25 % lainnya tersalurkan melalui indra lain. Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan Pendidikan.
- 9) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik
- 10) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

## b. Macam-macam Media Promosi kesehatan

Alat bantu Pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu Pendidikan/alat peraga (Mahfoedz & Suryani, 2007).

### 1) Alat Bantu Lihat (Visual Aids)

Alat bantu di dalam menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses Pendidikan. Ada dua bentuk yaitu:

- a) Alat yang diproyeksikan, misalnya: slide, film, dan film strip
- b) Alat-alat yang tidak diproyeksikan, yaitu dua dimensi seperti gambar peta, bagan dan tiga dimensi seperti bola dunia dan boneka.

### 2) Alat Bantu Dengar (Audio Aids)

Alat bantu yang dapat membantu menstimulasikan indra pendengar, pada waktu proses penyampaian bahan Pendidikan/pengajaran. Misalnya: piringan hitam, radio, dan pita suara.

### 3) Alat Bantu Lihat-Dengar

Alat ini dapat berguna dalam menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi dan Video *cassete*.

## 8. Bernyanyi

Menurut Jamalus dalam (Fauziddin, 2014) kegiatan bernyanyi merupakan kegiatan dimana kita mengeluarkan suara secara beraturan dan berirama, baik diiringi oleh iringan musik ataupun tanpa iringan musik. Bagi anak, kegiatan bernyanyi adalah kegiatan yang menyenangkan, dan pengalaman bernyanyi ini memberikan kepuasan kepadanya. Bernyanyi juga merupakan alat bagi anak untuk mengungkapkan pikiran dan perasaannya. Kemampuan bernyanyi secara umum dapat dibagi dalam beberapa kelompok dibawah ini:

- 1) Mereka yang dapat bernyanyi tanpa bantuan
- 2) Mereka yang dapat bernyanyi dengan bantuan
- 3) Mereka yang memulai atau mengakhiri lagu tidak tepat
- 4) Mereka yang bernyanyi dalam oktaf yang salah
- 5) Mereka yang bernyanyi kurang tepat dengan oktaf yang salah

Bernyanyi membuat suasana belajar menjadi riang dan bergairah sehingga perkembangan anak dapat distimulasi secara lebih optimal. Dengan uraian tersebut memberikan gambaran bahwa kegiatan bernyanyi tidak bisa terlepas dengan anak usia dini. Anak sangat suka bernyanyi sambil bertepuk tangan dan juga menari. Dengan menggunakan media bernyanyi dalam setiap pembelajaran anak akan mampu merangsang perkembangannya



a. Manfaat Bernyanyi

Menurut Syamsuri Jari, dikutip oleh Setyoadi dalam (Fadillah, 2014), menyebutkan bahwa diantara manfaat penggunaan lagu (menyanyi) dalam pembelajaran adalah sebagai berikut:

- 1) Sarana relaksasi dengan menetralisasi denyut jantung dan gelombang otak
- 2) Menumbuhkan minat dan menguatkan daya tarik pembelajaran
- 3) Menciptakan proses pembelajaran lebih humanis dan menyenangkan
- 4) Sebagai jembatan dalam mengingat materi pembelajaran
- 5) Mendorong motivasi belajar siswa
- 6) Membangun retensi dan menyentuh emosi dan rasa estetika siswa
- 7) Proses internalisasi nilai yang terdapat pada materi pembelajaran

Honing dalam (Wiyani & Barnawi, 2014), menyatakan bahwa bernyanyi memiliki banyak manfaat untuk praktik Pendidikan anak dan pengembangan pribadinya secara luas, karena:

- 1) Bernyanyi bersifat menyenangkan
- 2) Bernyanyi dapat dipakai untuk mengatasi kecemasan
- 3) Bernyanyi merupakan media untuk mengekspresikan perasaan
- 4) Bernyanyi dapat membangun rasa percaya diri anak
- 5) Bernyanyi dapat membantu daya ingat anak

- 6) Bernyanyi dapat mengembangkan rasa humor
- 7) Bernyanyi dapat membantu pengembangan keterampilan berpikir dan kemampuan motorik anak.

Melalui nyanyian atau lagu, banyak hal yang dapat kita pesankan kepada anak-anak, misalnya bagaimana kita menjaga kebersihan tangan dengan melakukan cuci tangan pakai sabun. Melalui kegiatan bernyanyi, suasana pembelajaran akan lebih menyenangkan, menggairahkan, membuat anak bahagia dan lebih bersemangat sehingga pesan-pesan yang kita berikan akan lebih mudah dan cepat diterima serta diserap oleh anak-anak. Dengan bernyanyi potensi belahan otak kanan dapat dioptimalkan sehingga pesan-pesan yang kita berikan akan lebih lama mengendap di memori anak ingatan jangka panjang (Wiyani & Barnawi, 2014).

Menurut Triatnasari (2017), dalam menyampaikan pembelajaran diperlukan suatu cara pembelajaran yang inovatif, salah satunya yaitu dengan bernyanyi. Seorang pengajar harus mengerti apa yang disukai oleh siswanya. Dengan mengemas materi yang akan disampaikan dalam bentuk lagu, diharapkan siswa dapat dengan mudah menerima materi pesan yang disampaikan.

Cara dalam menyusun tahap bernyanyi yaitu: (Triatnasari, 2017)

- a. Pengajar menciptakan nyanyian atau lagu yang berkaitan dengan materi yang akan disampaikan

- b. Penjagar mencetak, menempel atau menulis lagu yang telah dibuat di papan tulis.
  - c. Pengajar mengajarkan nyanyian atau lagu tersebut sambil bernyanyi bersama dengan siswa secara berulang.
- b. Bernyanyi kaitannya dengan cuci tangan pakai sabun

Menurut Setiawan *et al.* (2017), yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video dan Bernyanyi Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Siswa TK Pkk Indriarini Yogyakarta” dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan media video berhasil meningkatkan keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun pada siswa sedangkan dengan media bernyanyi disimpulkan bahwa belum ada pengaruh yang signifikan terhadap keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun. Peneliti sebelumnya dalam penyuluhan menggunakan media bernyanyi melakukan pengulangan 3 kali dalam bernyanyi.

Penelitian lain oleh Solehati dkk (2016), menyatakan bahwa terjadi peningkatan skill guru dan siswa dalam melakukan CTPS metode 6 langkah. Hal ini terjadi karena simulasi dan demonstrasi CTPS diiringi dengan nyanyian (lagu CTPS dari WHO) yang membuat para guru dan siswa tertarik ingin menyanyikan dan mencoba melakukan CTPS metode 6 langkah. Penelitian ini akan menggunakan media bernyanyi serta gerakan tangan dengan iringan musik.

## 9. Undang-undang Hak Cipta

Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UU HAK CIPTA, 2014)

*Cover* merupakan suatu pertunjukan atau perekaman baru yang dilakukan oleh seseorang terhadap lagu yang diciptakan performer atau komposer asli untuk tujuan komersial dapat melanggar undang-undang tentang hak cipta. Pada penelitian ini peneliti menggunakan media lagu dengan cara meng*cover* suatu lagu dengan perubahan pada liriknya untuk tujuan pendidikan dengan menyebutkan sumber atau mencantumkan secara lengkap pemilik lagu tersebut. Pada pasal 44 Undang-undang hak cipta dinyatakan tidak melanggar hak cipta.

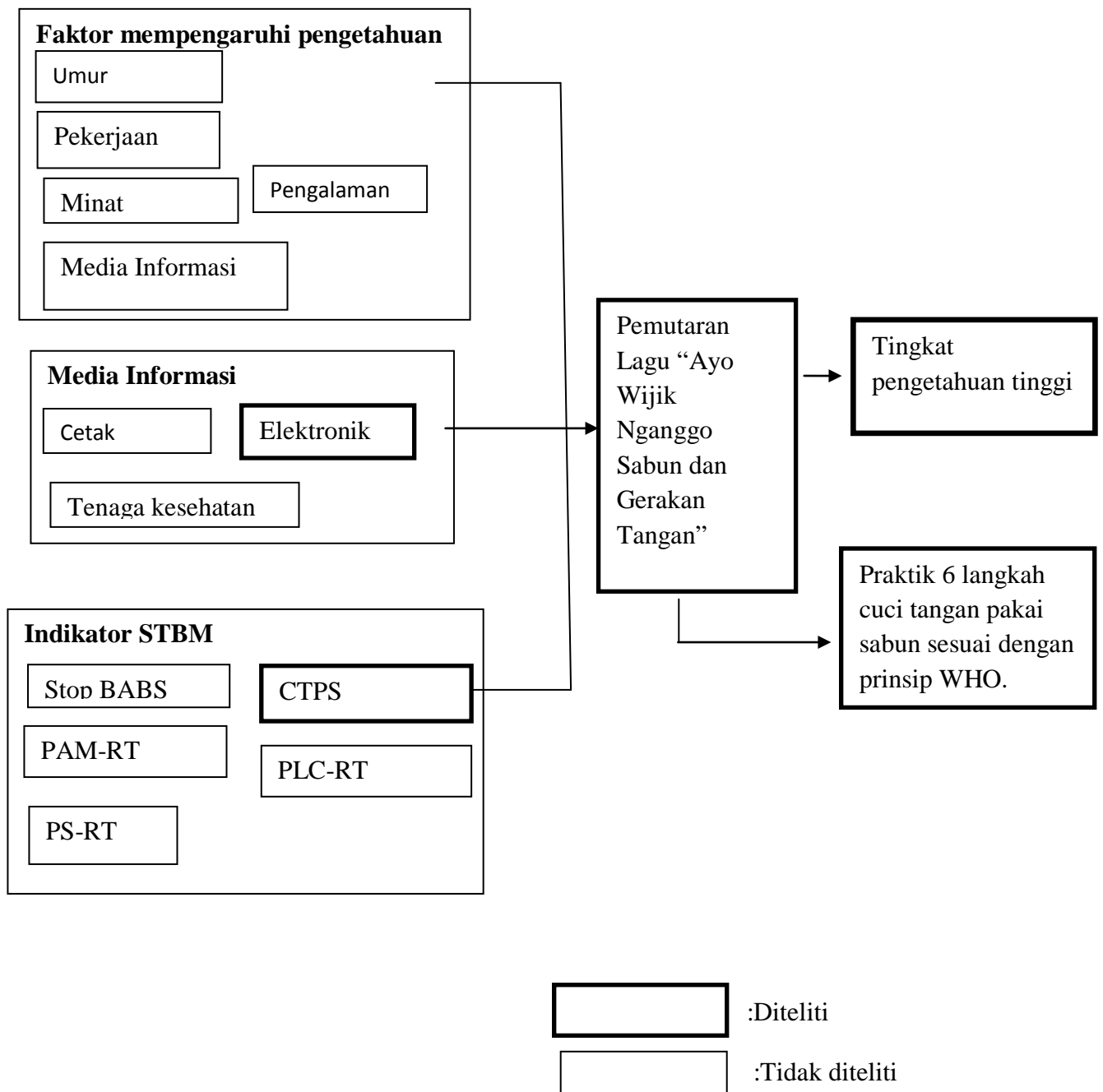
Pasal 44 Undang-Undang Hak Cipta Tahun 2014 menyebutkan :

Penggunaan, pengambilan, penggandaan dan/atau perubahan suatu ciptaan dan atau produk hak terkait secara menyeluruh atau sebagian yang substansial tidak dianggap sebagai pelanggaran hak cipta jika sumbernya disebutkan atau dicantumkan secara lengkap untuk keperluan:

- a. Pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah dengan tidak merugikan kepentingan yang wajar dari pencipta atau pemegang hak cipta

- b. Keamanan serta penyelenggaraan pemerintahan, legislatif, dan peradilan
- c. Ceramah yang hanya untuk tujuan pendidikan dan ilmu pengetahuan atau,
- d. Pertunjukan atau pementasan yang tidak dipungut bayaran dengan ketentuan tidak merugikan kepentingan yang wajar dari pencipta.

## B. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka konsep

### **C. Hipotesis**

1. Ada pengaruh bernyanyi lagu “Ayo Wijek Nganggo Sabun dan gerak tangan” sebagai media penyuluhan promosi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun di SD Negeri Sindurejan, Kecamatan Wirobrajan, Kotamadya Yogyakarta.
2. Ada pengaruh bernyanyi lagu “Ayo Wijek Nganggo Sabun dan gerak tangan” sebagai media penyuluhan promosi kesehatan terhadap praktik siswa tentang cuci tangan pakai sabun di SD Negeri Sindurejan, Kecamatan Wirobrajan, Kotamadya Yogyakarta