

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindera yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk

mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar. Misalnya, seorang siswa mampu menyebutkan bentuk *bullying* secara benar yakni *bullying* verbal, fisik dan psikologis. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan misalnya : apa dampak yang ditimbulkan jika seseorang melakukan *bullying*, apa saja bentuk perilaku *bullying*, bagaimana upaya pencegahan *bullying* di sekolah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya siswa mampu memahami bentuk perilaku *bullying* (verbal, fisik dan psikologis), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa perilaku *bullying* secara verbal, fisik maupun psikologis dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-

komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan antara *bullying* dan *school bullying*, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, seorang guru dapat menilai atau menentukan siswanya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, seorang bidan yang membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dan sebagainya.

3. Sumber pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Menurut Rachman (2008), sumber pengetahuan terdiri dari :

a. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu yang diberikan oleh tuhan kepadanya. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

b. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*)

Pengetahuan intuitif diperoleh manusia dari dalam dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Untuk memperoleh intuitif yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Intuitif secara umum merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman, dan pengamatan indera. Misalnya, pembahasan tentang keadilan. Pengertian adil akan berbeda tergantung akal manusia yang memahami. Adil mempunyai banyak definisi, disinilah intusi berperan.

c. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual. Contohnya adalah panas diukur dengan derajat panas, berat diukur dengan timbangan dan jauh diukur dengan materan.

d. Pengetahuan Empiris (*Empirical Knowledge*)

Empiris berasal dari kata Yunani “emperikos”, artinya pengalaman. Menurut aliran ini manusia memperoleh pengetahuan melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni, indera penglihatan, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia di sekitar kita. Contohnya adalah seperti orang yang memegang besi panas, bagaimana dia mengetahui besi itu panas ? dia mengetahui dengan indera peraba. Berarti dia mengetahui

panasnya besi itu melalui pengalaman-pengalaman indera perabanya.

e. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran. Misalnya, seorang siswa akan membuka kamus untuk mengetahui arti kata-kata asing, untuk mengetahui jumlah penduduk di Indonesia maka orang akan melihat laporan biro pusat statistik Indonesia.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

c. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

5. Pengetahuan tentang *bullying*

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kumpulan suatu informasi yang dimiliki oleh seseorang setelah melihat (menyaksikan, mengalami), mengenal, dan mengerti melalui mata dan telinga. Pengetahuan di dapat dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami (Mubarak, 2011).

Sedangkan *bullying* dapat didefinisikan perilaku negatif yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok secara berulang-ulang yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain. Contoh perilaku *bullying* antara lain mengejek, menyebarkan rumor, menghasut, mengucilkan, mengancam, menindas, atau menyerang secara fisik (mendorong, menampar, atau memukul).

Sebagian orang mungkin berpendapat bahwa perilaku *bullying* adalah hal sepele atau bahkan normal dalam tahap kehidupan manusia atau dalam kehidupan sehari-hari. Namun faktanya, perilaku *bullying* jika dilakukan secara terus menerus pada akhirnya akan menimbulkan dampak serius dan fatal (Novan, 2013).

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan *bullying* merupakan sekumpulan informasi tentang *bullying* yang didapat setelah seseorang tersebut melihat, mengenal dan mengerti melalui mata dan telinga. Pengukuran pengetahuan *bullying* dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan tertulis (angket) yang menanyakan tentang materi *bullying* yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden.

B. Sikap

1. Definisi sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan

faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, suka-tidak suka, dan sebagainya (Nototmodjo, 2010).

2. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima merupakan seseorang atau subjek yang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seorang ibu yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan (*ante natal care*), dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian ibu terhadap penyuluhan tentang *ante natal care* di lingkungannya.

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi dapat diartikan memberikan sebuah jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan yang diberikan. Karena dengan menjawab pertanyaan dan mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang tersebut telah menerima suatu ide. Misalnya, seorang siswa yang mengikuti penyuluhan tentang *bullying*, ketika ditanya atau diminta untuk menanggapi oleh penyuluh, siswa tersebut mampu menjawab atau menanggapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai merupakan seseorang (subjek) yang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus atau objek tertentu. Dalam hal ini, mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah tertentu. Misalnya, seorang ibu yang mengajak tetangganya untuk menghadiri penyuluhan kesehatan tentang *ante natal care*, atau mendiskusikan tentang *ante natal care*, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap penyuluhan kesehatan.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab dapat diartikan segala sesuatu yang telah dipilih berdasarkan keyakinan dan harus berani mengambil resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi tingkatannya. Misalnya, seorang ibu yang sudah mau mengikuti penyuluhan kesehatan tentang *ante natal care*, dia harus berani untuk mengorbankan waktunya, atau mungkin kehilangan penghasilannya karena pekerjaan yang ditinggalkan, atau dimarahin oleh suaminya karena meninggalkan rumah dan anaknya. Sikap ibu tersebut termasuk bertanggung jawab, siap menerima resiko terhadap pilihannya karena mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut.

3. Komponen sikap

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010), sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu :

a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek. Sikap orang terhadap perilaku *bullying* misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap perilaku *bullying*.

b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek

Artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap suatu objek. Misalnya, sikap orang terhadap perilaku *bullying*, berarti bagaimana orang menilai terhadap perilaku *bullying*, apakah perilaku *bullying* termasuk perilaku yang biasa saja atau perilaku yang dapat membahayakan.

c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Artinya sikap merupakan suatu komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Misalnya, sikap terhadap perilaku *bullying*, adalah apa yang dilakukan guru bila ada siswanya yang melakukan *bullying*.

Ketiga komponen tersebut akan membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pemikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Misalnya, seorang guru telah mengetahui tentang perilaku bullying (penyebab, dampak, bentuk, akibat *bullying*, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa guru tersebut untuk berpikir dan berusaha supaya siswanya tidak menjadi pelaku ataupun korban *bullying*. Dalam hal ini keyakinan dan komponen emosi ikut bekerja sehingga guru tersebut berniat (kecenderungan bertindak) untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang *bullying* agar siswanya tidak menjadi pelaku ataupun korban *bullying*. Ibu ini mempunyai sikap tertentu (melakukan pendidikan kesehatan) terhadap objek yakni perilaku *bullying*.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat, dan membuat seseorang sulit untuk melupakannya. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang sama atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Sehingga kebudayaan

dapat memberikan corak pengalaman individu kepada masyarakat lainnya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan melalui media alat komunikasi yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sikap kepercayaan seseorang. Sehingga pada berikutnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5. Sikap tentang *bullying*

Sikap *bullying* merupakan pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan *bullying*. Sikap *bullying* dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang *bullying*. Misalnya, bagaimana pendapat siswa tentang perilaku *bullying* yang terjadi di lingkungan sekolah. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” terhadap pernyataan tentang *bullying*, dengan menggunakan skala Lickert. Misalnya, beri pendapat anda tentang pernyataan di bawah ini dengan memberikan penilaian sebagai berikut :

5 : bila sangat setuju

4 : bila setuju

3 : bila biasa saja

2 : bila tidak setuju

1 : bila sangat tidak setuju

Contoh :

- a. Perilaku bullying merupakan perilaku agresif yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.
- b. Pelaku bullying di sekolah seharusnya dihukum secara tegas agar pelaku jera terhadap tindakannya.
- c. Sekolah perlu melakukan pendidikan kesehatan agar siswa mengerti dan memahami tentang bullying.

Sikap bullying juga dapat diukur dari pertanyaan-pertanyaan secara tidak langsung, misalnya :

- a. Apabila Anda diundang untuk mendengarkan ceramah tentang bullying, apakah Anda mau hadir ?
- b. Seandainya di sekolah ini ada guru BK. Apakah Anda setuju ?, dan sebagainya.

C. Pendidikan kesehatan

1. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok maupun masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif (Notoatmodjo, 2012). Dengan adanya pendidikan kesehatan, maka individu, kelompok, maupun masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.

Pendidikan kesehatan, khususnya bagi murid utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif di dalam usaha-usaha kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan tahap-tahap yaitu :

- a. Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat
 - b. Menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat
 - c. Membentuk kebiasaan hidup sehat
2. Tujuan pendidikan kesehatan

Menurut Notoadmojo (2012), pendidikan kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku yaitu :

- a. Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan baik individu, kelompok maupun masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Disamping itu, dalam konteks pendidikan kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang bersifat merugikan maupun yang menguntungkan bagi kesehatan.

- b. Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor penguat (*enabling*)

Pendidikan kesehatan ini dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dalam mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan berupa bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

- c. Pendidikan kesehatan dalam faktor pemungkin (*reinforcing*)

Pendidikan kesehatan ini dimaksudkan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan dengan tujuan agar sikap dan perilakunya dapat menjadi contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Menurut Saragih (2010), ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan mencapai sasaran yaitu :

- a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang ketika menerima informasi yang disampaikan. Maka dapat dikatakan

bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi pada seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan antara masyarakat dengan pemberi informasi.

d. Ketersediaan waktu di masyarakat

Dalam penyampaian suatu informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat supaya menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam acara penyuluhan kesehatan.

4. Metode pendidikan kesehatan

Menurut Notoadmojo (2012), metode dalam pendidikan kesehatan digolongkan ada 3 yaitu :

a. Metode perorangan (individu)

Dalam pendidikan kesehatan, metode yang bersifat perorangan (individu) digunakan untuk membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku (*inovasi*). Misalnya, seorang ibu hamil yang tertarik terhadap imunisasi tetanus toxoid (TT) karena baru saja mendengarkan penyuluhan kesehatan. Pendekatan yang digunakan agar ibu hamil segera minta di imunisasi, maka ibu tersebut didekati secara perorangan. Perorangan dimaksudkan tidak hanya kepada ibu-ibu yang bersangkutan, melainkan juga kepada suami atau keluarga dari ibu tersebut. Dasar digunakannya pendekatan perorangan ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda sehubungan dengan perilaku baru yang diterimanya. Ada 2 bentuk pendekatan ini, yaitu :

1) Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas penyuluh lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat di bantu dalam menyelesaikan. Akhirnya klien dengan sadar dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).

2) Wawancara (*interview*)

Wawancara antara klien dengan petugas penyuluh digunakan untuk menggali informasi yang belum diterima oleh klien dalam merubah perilakunya. Untuk itu perlu dilakukan penyuluhan kesehatan yang mendalam.

b. Metode kelompok

Dalam memilih metode kelompok, perlu diperhatikan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

1) Kelompok besar

Yang dimaksud dengan kelompok besar apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar yaitu :

a) Ceramah

Metode ini baik digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal- hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah, yakni :

(1) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu menguasai materi atau objek yang akan disampaikan. Untuk itu penceramah perlu mempelajari materi yang akan disampaikan dengan baik dan mempersiapkan alat bantu yang akan digunakan nantinya. Misalnya, dengan menggunakan makalah singkat, slide, video, dan sebagainya.

(2) Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk dapat menguasai sasaran, penceramah dapat melakukan hal-hal berikut ini :

- (a) Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah.
- (b) Suara cukup keras dan jelas dalam menyampaikan materi.
- (c) Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.
- (d) Dalam menyampaikan materi seharusnya dengan berdiri di hadapan sasaran ceramah.
- (e) Menggunakan alat-alat bantu dengan semaksimal mungkin.

b) Seminar

Seminar merupakan suatu penyajian (presentasi) dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting di kalangan masyarakat. Metode ini digunakan untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas.

2) Kelompok kecil

Yang dimaksud dengan kelompok kecil apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok kecil antara lain :

a) Diskusi kelompok

Dalam diskusi kelompok semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi untuk mengeluarkan pendapat. Biasanya peserta dalam diskusi kelompok duduknya diatur untuk saling memandang satu sama lain. Misalnya dengan membentuk lingkaran atau segi empat. Agar diskusi berjalan dengan baik, pemimpin kelompok harus

mengarahkan dan mengatur sedemikian rupa, sehingga semua orang dapat berkesempatan berbicara dan tidak menimbulkan dominasi dari salah satu peserta.

b) Curah pendapat (*Brain Storming*)

Metode ini hampir sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya, pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah kemudian tiap peserta memberikan tanggapan atau jawaban (curah pendapat).

c) Bola salju (*snow balling*)

Kelompok dibagi dalam pasang-pasangan (1 pasang terdiri dari 2 orang) dan kemudian diberikan suatu pertanyaan. Setelah lebih kurang dari 5 menit, maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya. Kemudian tiap 2 pasang yang terdiri dari 4 orang ini akan bergabung dengan pasangan lain sehingga akhirnya akan terjadi diskusi seluruh anggota kelompok.

d) Kelompok-kelompok kecil (*Buzz Group*)

Kelompok yang terdiri dari kelompok-kelompok kecil ini diberi suatu masalah yang sama atau yang berbeda dengan kelompok kecil lain. Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut. Selanjutnya hasil dari tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

e) Memainkan peran (*role play*)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memainkan sebuah peran sesuai yang diminta. Misalnya, sebagai dokter, sebagai perawat atau bidan, dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai ahli gizi atau petugas laborat. Mereka memperagakan bagaimana kalaborasi yang baik dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

f) Permainan simulasi (*Simulation Game*)

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti permainan monopoli. Cara memainkannya persis seperti bermain monopoli, beberapa orang menjadi pemain dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

c. Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa dipakai untuk memberikan informasi yang berisi pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena itu sasaran bersifat umum, tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan sebagainya. Beberapa contoh metode pendidikan kesehatan secara massa, antara lain :

1) Ceramah umum (*public speaking*)

Pada acara-acara tertentu, misalnya pada Hari Kesehatan Nasional, Menteri Kesehatan atau pejabat kesehatan lainnya berpidato di hadapan massa rakyat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

2) Pidato atau diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, baik televisi maupun radio, pada dasarnya merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa karena dinonton dan didengarkan oleh publik.

3) Tulisan yang ada di majalah atau Koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab tentang kesehatan dan penyakit merupakan bentuk pendekatan pendidikan kesehatan secara massa karena dibaca oleh publik.

4) Simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lain tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan merupakan pendekatan pendidikan kesehatan massa.

5) *Bill board*, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa. Misalnya, billboard ayo ke posyandu.

5. Media pendidikan kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh penyuluh, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang (papan reklame, spanduk, dan sebagainya), sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah perilakunya ke arah positif tentang kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak lepas dari media karena dengan adanya media pesan atau informasi yang disampaikan lebih menarik dan mudah dipahami.

a. Fungsi media pendidikan kesehatan

Menurut Notoadmojo (2012), media mempunyai fungsi sebagai berikut :

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- 4) Mempermudah penyampaian pesan atau informasi kesehatan
- 5) Mempermudah penerimaan pesan atau informasi oleh sasaran/ masyarakat

b. Tujuan media pendidikan kesehatan

Adapun beberapa tujuan media pendidikan kesehatan antara lain :

- 1) Tujuan yang akan dicapai
 - a) Menanamkan pengetahuan dan konsep-konsep tentang kesehatan.
 - b) Mengubah sikap dan persepsi sasaran
 - c) Menanamkan perilaku/kebiasaan yang baik

2) Tujuan penggunaan alat bantu

- a) Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran maupun pendidikan
- b) Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu objek
- c) Untuk mengingatkan suatu pesan atau informasi yang disampaikan
- d) Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur maupun tindakan

3) Bentuk media pendidikan kesehatan

Menurut Notoadmojo (2012), penggolongan media pendidikan kesehatan dapat ditinjau dari berbagai aspek, antara lain :

a) Berdasarkan stimulasi indra

- (1) Alat bantu lihat (visual aid) yaitu alat yang berguna dalam membantu menstimulasi indera penglihatan
- (2) Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indera pendengaran pada waktu penyampaian materi pendidikan kesehatan
- (3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids) merupakan alat bantu yang dapat menstimulasi indera penglihatan dan indera pendengaran pada waktu penyampaian materi atau objek

b) Berdasarkan pembuatan dan penggunaanya

- (1) Alat peraga atau media yang rumit dalam pembuatannya, seperti film, slide, film strip dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
- (2) Alat peraga sederhana yang dibuat sendiri dan bahan yang digunakan mudah didapat

c) Berdasarkan fungsinya

(1) Media cetak

Merupakan suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada dasarnya terdiri

dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Adapun macam-macamnya yaitu :

(a) Leaflet

Merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan atau informasi melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini yaitu : sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat dibaca atau diberikan oleh orang lain sehingga bisa didiskusikan serta dapat memberikan suatu informasi yang detail. Sementara itu ada beberapa kelemahan dari media leaflet yaitu : tidak cocok untuk sasaran individu per individu, tidak tahan lama dan mudah hilang.

(b) Booklet

Merupakan Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan atau informasi dalam bentuk tulisan dan gambar. Keunggulan menggunakan media booklet yaitu : sasaran dapat melihat isinya pada saat santai, memuat informasi lebih banyak dibandingkan dengan poster, mudah dibuat, dan diperbanyak.

(c) Lembar balik (Flip chart)

Merupakan suatu media penyampaian pesan atau informasi dalam bentuk buku dimana tiap lembar berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang dilengkapi dengan gambar. Kelebihan media ini yaitu : mudah dibawa, dapat dilipat, tidak perlu peralatan yang rumit. Sedangkan kekurangan dalam media ini adalah tidak cocok digunakan

pada sasaran yang jumlahnya relatif besar, dan mudah robek.

(2) Media Elektronik

Merupakan suatu media penyampaian pesan atau informasi melalui alat bantu elektronika yang dapat dilihat dan didengar oleh sasaran.

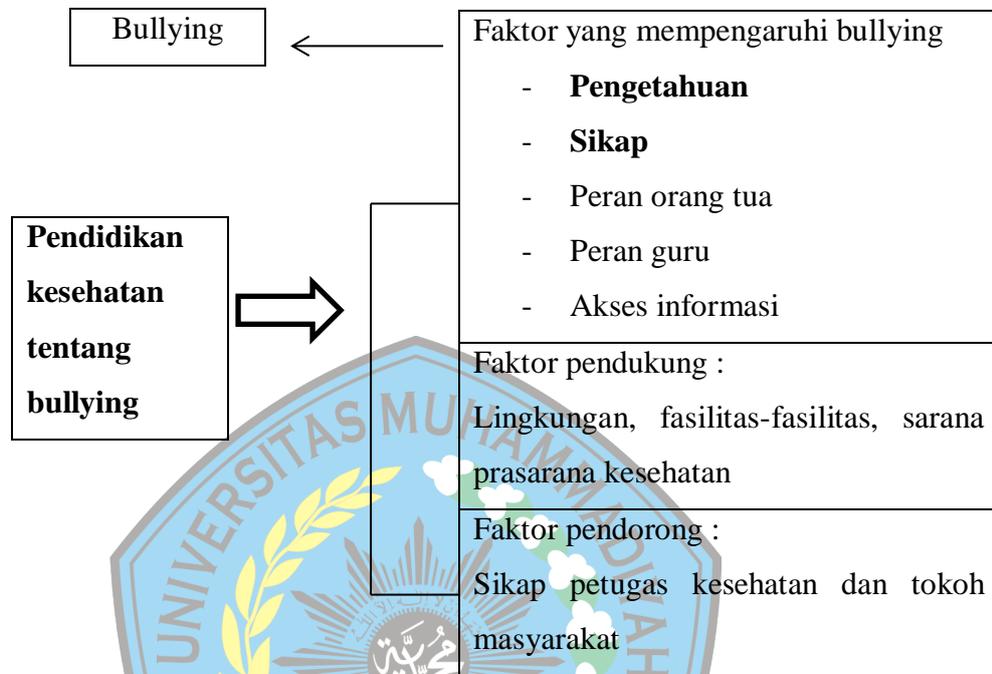
(a) Video dan film strip

Kelebihan dalam media ini adalah efektif untuk sasaran yang jumlahnya banyak, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap. Sedangkan untuk kelemahan dalam media ini yaitu memerlukan sambungan listrik, membutuhkan ahli profesional agar gambar mempunyai makna dalam sisi artistik maupun materi, serta membutuhkan banyak biaya.

(b) Slide

Kelebihan dalam media ini yaitu dapat digunakan untuk sasaran yang jumlahnya relatif banyak, pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Sedangkan untuk kelemahan dalam media ini yaitu memerlukan sambungan listrik, memerlukan ruangan sedikit lebih gelap agar slide dapat dilihat oleh sasaran.

D. Kerangka teori

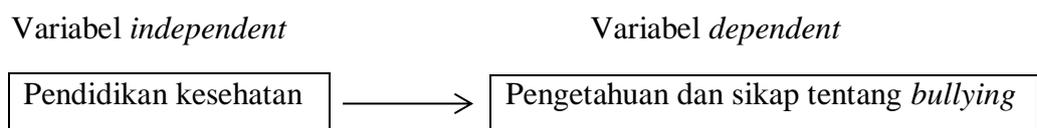


Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrance Green (Dalam Notoatmodjo, 2010)

E. Kerangka konsep

Berdasarkan kerangka teori penelitian, maka peneliti menyusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka konsep

F. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan
2. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap tentang *bullying*

G. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dari kerangka teori penelitian, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap *bullying* pada siswa di SD Negeri 01 Ngesrep Kecamatan Banyumanik Kota Semarang”.

