

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang, terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Proses penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.
- 2) Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang

telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

- 3) Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
- 5) Sintesis (*Synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau 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

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- 1) Pengalaman, yaitu dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri ataupun orang lain. Contohnya jika seseorang pernah merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi pada umumnya menjadi lebih tahu tindakan yang harus dilakukan jika terkena hipertensi.
- 2) Tingkat pendidikan, dimana pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.
- 3) Sumber informasi, keterpaparan seseorang terhadap informasi mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya televisi, radio, koran, buku, majalah, dan internet.
- 4) Pekerjaan, dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
- 5) Usia, dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu :

perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

- 6) 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.
- 7) Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan domain diatas (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pengetahuan yang akan diukur dalam penelitian

ini adalah sejauh mana tingkat pengetahuan responden baik mengenai pengertian, penyebab, komplikasi, dan cara yang tepat untuk menanganinya.

Penelitian yang terkait adalah penelitian yang dilakukan oleh Maysaroh, Ganis dan Jumaini (2013) mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah. Dari hasil analisa bivariat, tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut didapatkan hasil bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan perilaku baik tentang kebersihan gigi dan mulut sebanyak 58 responden (53,2%), dan sisanya 51 responden (46,8%) dengan perilaku kurang baik. Responden dengan pengetahuan kurang baik ada 31 orang dengan perilaku baik sebanyak 14 orang (45,2%) dan sisanya 17 orang (54,8%) yang memiliki perilaku kurang baik. Pada hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah didapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : hasil persentase 76% - 100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56% - 75%

3) Kurang: hasil persentase > 56%

2. Penyuluhan Kesehatan

a. Definisi

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes RI, 2002).

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Effendi, 2003).

Kegiatan yang dilaksanakan berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan kepada masyarakat maupun individu. Adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat

memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku (Djaali, 2000).

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses yang mempunyai masukan dan keluaran untuk mencapai tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku. Namun ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan penyuluhan tersebut seperti faktor masukan, faktor metode, faktor materi, pendidik atau petugas yang melakukannya serta alat bantu pendidikan yang dipakai. Agar hasil optimal, maka faktor tersebut harus bekerja secara harmonis (Notoatmodjo, 2007).

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi sikap dan persepsi untuk berperilaku, memperagakan keterampilan sederhana, memotivasi tindakan dan membangun norma (Bensley and Brookins, 2003).

c. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

- 1) Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a) Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

b) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2) Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

- a) Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

(1) Ceramah

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

(a) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

(b) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran. Untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan/dipertengahan, tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

(2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

- b) Kelompok kecil, yaitu jika peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

3) Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis

kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan masa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

3. Alat Bantu dan Media Penyuluhan

a. Alat Bantu Penyuluhan (Peraga)

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan informasi. Alat bantu ini sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses penyuluhan (Notoatmodjo, 2007). Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi (Notoatmodjo, 2007).

Secara terperinci, fungsi alat peraga adalah untuk menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi hambatan bahasa, merangsang sasaran untuk melaksanakan pesan kesehatan, membantu sasaran untuk belajar lebih banyak dan tepat, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah memperoleh informasi oleh sasaran, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik, dan membantu menegakkan pengertian yang diperoleh (Notoatmodjo, 2007).

Pada garis besarnya ada 3 macam alat bantu penyuluhan yaitu (Notoatmodjo, 2007):

- 1) Alat bantu lihat

Alat ini berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya penyuluhan. Alat ini ada 2 bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya *slide*, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, boneka dan lain-lain.

- 2) Alat bantu dengar

Alat ini berguna dalam membantu menstimulasi indera pendengar, pada waktu proses penyampaian bahan penyuluhan misalnya piringan hitam, radio, pita suara dan lain-lain.

- 3) Alat bantu lihat-dengar

Alat ini berguna dalam menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi, video kaset dan lain-lain.

Sebelum membuat alat-alat peraga kita harus merencanakan dan memilih alat peraga yang paling tepat untuk digunakan dalam penyuluhan. Untuk itu perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut (Notoatmodjo, 2007):

- 1) Tujuan yang hendak dicapai
 - a) Tujuan pendidikan adalah mengubah pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi, menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru.
 - b) Tujuan penggunaan alat peraga adalah sebagai alat bantu dalam latihan atau penataran atau penyuluhan, untuk menimbulkan perhatian terhadap sesuatu masalah, mengingatkan suatu pesan atau informasi dan menjelaskan fakta-fakta, prosedur dan tindakan.
- 2) Persiapan penggunaan alat peraga

Semua alat peraga yang dibuat berguna sebagai alat bantu belajar dan tetap harus diingat bahwa alat ini dapat berfungsi mengajar dengan sendirinya. Kita harus mengembangkan keterampilan dalam memilih, mengadakan alat peraga secara tepat sehingga mempunyai hasil yang maksimal.

b. Media Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2007) media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya ke perilaku yang positif.

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah (Notoatmodjo, 2007):

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- 3) Media dapat memperjelas informasi
- 4) Media dapat mempermudah pengertian
- 5) Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik
- 6) Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata
- 7) Media dapat memperlancar komunikasi

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yaitu (Notoatmodjo, 2007):

1) Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

2) Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, kaset, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya

lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

3) Media luar ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan (Notoatmodjo, 2007).

c. Macam-macam Alat Bantu Pendidikan

Macam dari alat bantu pendidikan menurut Notoatmodjo (2003) yaitu:

- 1) Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indera mata (penglihatan) pada waktu proses pendidikan.
- 2) Alat-alat bantu dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indera pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran.
- 3) Alat bantu lihat-dengar, alat bantu pendidikan ini lebih dikenal dengan *Audio Visual Aids (AVA)*.

d. Sasaran Alat Bantu Pendidikan

Notoatmodjo (2003) mengemukakan penggunaan alat peraga harus didasari pengetahuan tentang sasaran pendidikan yang akan dicapai alat peraga tersebut.

- 1) Yang perlu diketahui tentang sasaran antara lain:
 - a) Individu atau kelompok
 - b) Kategori-kategori sasaran
 - c) Bahasa yang mereka gunakan
 - d) Adat istiadat serta kebiasaan
 - e) Minat dan perhatian
 - f) Pengetahuan dan pengalaman mereka tentang pesan yang akan diterima
- 2) Tempat memasang, antara lain:

- a) Di dalam keluarga, antara lain di dalam kesempatan kunjungan rumah, waktu menolong persalinan dan merawat bayi, atau menolong orang sakit, dan sebagainya
- b) Di masyarakat, misalnya pada waktu perayaan hari-hari besar, arisan, pengajian, dan sebagainya
- c) Di instansi-instansi, antara lain puskesmas, rumah sakit, sekolah, dan sebagainya

e. Alat Peraga Boneka Tangan

1) Pengertian boneka tangan

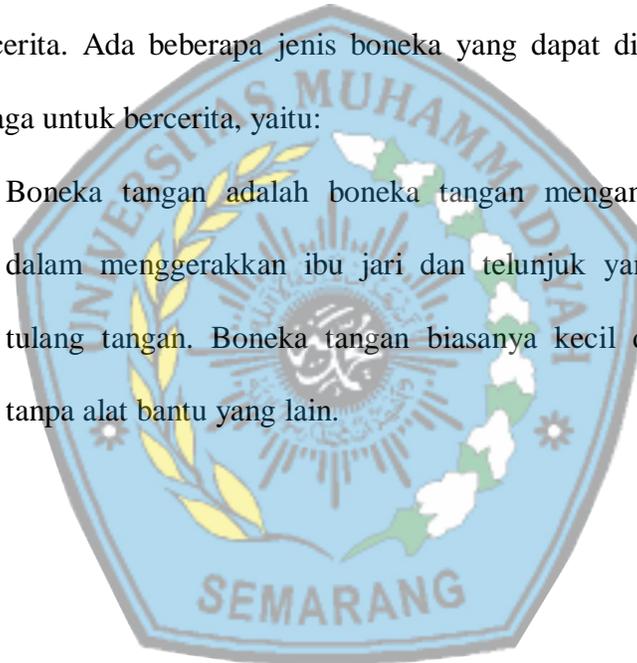
Tadkiroatun (2005) menyatakan bahwa boneka tangan adalah boneka yang terbuat dari kain yang dibentuk menyerupai wajah dan bentuk tubuh dari berbagai bentuk dengan berbagai macam jenis sifat yang dimainkan dengan menggunakan tangan dan digerakkan menggunakan jari-jari tangan. Menurut Sudjana dan Rivai (2010) yang dimaksud dengan boneka tangan yaitu boneka yang digerakkan oleh tangan. Boneka tangan juga merupakan media yang dapat membuat anak berimajinasi.

Alat peraga yang paling sederhana salah satunya adalah boneka. Menurut Bachri (2005) boneka merupakan representatif wujud dari banyak objek yang disukai anak. Boneka dapat mewakili langsung berbagai objek yang akan dilibatkan dalam cerita. Di samping itu boneka juga memiliki daya tarik yang sangat kuat pada anak. Menurut Dhieni (2007) boneka

tangan banyak digunakan di sandiwara-sandiwara, untuk mengisahkan sebuah kisah kehidupan atau berimajinasi. Anak-anak menggunakan boneka tangan untuk mengungkapkan apa yang ada dipikiran mereka. Boneka tangan mendorong anak untuk menggunakan bahasa.

Sejalan dengan pendapat tersebut Tadkiroatun (2005), mengemukakan bahwa boneka menjadi alat peraga yang dianggap mendekati naturalitas bercerita. Ada beberapa jenis boneka yang dapat digunakan sebagai alat peraga untuk bercerita, yaitu:

- a) Boneka tangan adalah boneka tangan mengandalkan keterampilan dalam menggerakkan ibu jari dan telunjuk yang berfungsi sebagai tulang tangan. Boneka tangan biasanya kecil dan dapat digunakan tanpa alat bantu yang lain.





Gambar 2.1 Boneka Tangan

Sumber:

<http://geb.ebay.com/geb/ImportHubViewItem?itemid=261791539027>

- b) Boneka gagang adalah boneka gagang mengandalkan keterampilan mensinkronkan gerak gagang dengan tangan kanan dan kiri. Satu tangan dituntut untuk dapat mengatasi tiga gerakan sekaligus sehingga dalam satu adegan guru dapat memainkan dua tokoh sekaligus.

- c) Boneka gantung adalah boneka gantung mengandalkan keterampilan menggerakkan boneka dan benang yang diikatkan pada materi tertentu seperti kayu, lidi, atau panggung boneka.
- d) Boneka tempel adalah boneka tempel mengandalkan keterampilan memainkan gerakan tangan. Boneka tempel tidak leluasa bergerak karena ditempelkan pada panggung dua dimensi.

Berdasarkan uraian di atas, maka pengertian boneka tangan adalah boneka yang terbuat dari kain yang dibentuk menyerupai wajah dan bentuk tubuh dari berbagai bentuk dengan berbagai macam jenis sifat yang dimainkan dengan menggunakan tangan dan digerakkan menggunakan jari-jari tangan. Boneka tersebut terbagi menjadi 4 jenis boneka yaitu boneka tangan, boneka gagang, boneka gantung, dan boneka tempel sedangkan yang digunakan peneliti yaitu boneka tangan (Tadkiroatun, 2005).

2) Manfaat boneka tangan

Ada beberapa manfaat yang diambil dari permainan menggunakan media boneka tangan ini, antara lain menurut Tadkiroatun (2005) adalah:

- a) Tidak memerlukan waktu yang banyak, biaya, dan persiapan yang terlalu rumit.
- b) Tidak banyak memakan tempat, panggung sandiwara boneka dapat dibuat cukup kecil dan sederhana.
- c) Tidak menuntut keterampilan yang rumit bagi pemakaiannya.

- d) Dapat mengembangkan imajinasi anak, mempertinggi keaktifan dan menambah suasana gembira.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manfaat boneka tangan begitu banyak salah satunya adalah dapat membantu anak dalam mengeluarkan pendapat, melalui boneka tangan ini juga anak tidak memerlukan waktu yang banyak untuk mempersiapkannya cukup dengan boneka tangan sebagai alat media bermain anak. Boneka tangan juga dapat mendorong untuk berani berimajinasi karena imajinasi penting sebagai salah satu kemampuan mencari pemecahan masalah (Tadkiroatun, 2005).

- 3) Langkah-langkah pembelajaran media boneka tangan

Boneka tangan digunakan dalam kegiatan belajar, harus dipersiapkan dengan matang sesuai dengan tema yang dipergunakan. Hal ini agar tujuan pembelajaran terlaksana dengan baik. Menurut Rachmawati dan Euis (2005), maka perlu kita perhatikan beberapa hal, antara lain:

- a) Rumuskan tujuan pembelajaran yang jelas, dengan demikian akan dapat diketahui apakah tepat penggunaan boneka tangan untuk kegiatan pembelajaran.
- b) Buatlah naskah atau skenario sandiwara boneka tangan dengan jelas dan terarah.
- c) Hendaknya diselingi nyanyian agar menarik perhatian penonton dan penonton diajak untuk bernyanyi bersama-sama.
- d) Permainan boneka ini hendaknya jangan lama.

- e) Isi cerita sesuai dengan umur dan daya imajinasi anak.
- f) Selesai permainan hendaknya berdiskusi tentang peran yang telah dilaksanakan.

Tadkiroatun (2005), berpendapat bahwa pemilihan bercerita dengan menggunakan boneka tangan akan tergantung pada usia dan pengalaman anak. Tetapi, boneka tangan secara spontan dapat langsung digunakan anak tanpa ada skenario khusus dari guru. Guru hanya mengenalkan benda, cara menggunakan boneka dan menyiapkan alat peraga pendukungnya seperti jarum suntik, jika temanya tentang main dokter-dokteran, kemudian anak dibiarkan sendiri memainkan boneka. Guru hanya memotivasi atau guru turut bermain agar suasana bermain boneka tangan dapat lebih menarik (Tadkiroatun, 2005).

4. Anak Sekolah Dasar

a. Pengertian Anak Sekolah Dasar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 66 Tahun 2010, sekolah dasar adalah salah satu pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum pada jenjang pendidikan dasar. Suharjo (2006), menyatakan bahwa sekolah dasar pada dasarnya merupakan lembaga pendidikan yang menyelenggarakan program pendidikan enam tahun bagi anak-anak usia 6-12 tahun. Hal ini juga diungkapkan Fuad (2008) bahwa sekolah dasar ditempuh selama 6 tahun.

Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari delapan belas tahun dan sedang berada dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus, baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Sedangkan anak usia sekolah dapat diartikan sebagai anak yang berada dalam rentang usia 6-12 tahun, dimana anak mulai memiliki lingkungan lain selain. Anak usia sekolah biasa disebut anak usia pertengahan. Periode usia tengah merupakan periode usia 6-12 tahun (Santrock, 2007). Periode usia sekolah dibagi menjadi tiga tahapan umur yaitu tahap awal 6-7 tahun, tahap pertengahan 7-9 tahun dan pra remaja 10-12 tahun (Potter and Perry, 2005).

Kemampuan kemandirian anak dalam periode ini di luar lingkungan rumah terutama di sekolah akan terasa semakin besar. Beberapa masalah sudah mampu diatasi dengan sendirinya dan anak sudah mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada. Rasa tanggung jawab dan rasa percaya diri dalam menghadapi tugas sudah mulai terwujud, sehingga ketika anak mengalami kegagalan sering kali dijumpai reaksi seperti keresahan dan kegelisahan (Hidayat and Aziz, 2005).

Tidak seperti bayi dan anak usia pra-sekolah, anak-anak dalam usia sekolah dinilai sudah mampu untuk menghasilkan sesuatu yang bernilai sosial (Wong, 2009). Anak usia sekolah menurut Wong (2009) berada dalam fase industri. Anak mulai mengarahkan energi untuk meningkatkan pengetahuan dari kemampuan yang ada (Santrock, 2007). Anak belajar berkompetisi dan bekerja sama dari aturan yang diberikan. Anak mulai ingin bekerja untuk menghasilkan

sesuatu dengan mengembangkan kreativitas, keterampilan, dan keterlibatan dalam pekerjaan yang berguna secara sosial (Wong, 2009). Dalam fase ini, perkembangan anak membutuhkan peningkatan pemisahan dari orang tua dan kemampuan menemukan penerimaan dalam kelompok yang sebaya serta berperan dalam merundingkan masalah dan tantangan yang berasal dari dunia luar (Nursalam, 2005).

b. Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah memiliki perubahan dari periode sebelumnya. Harapan dan tuntutan baru dengan adanya lingkungan yang baru dengan masuk sekolah dasar saat usia 6 atau 7 tahun (Hurlock, 2004). Anak usia sekolah mengalami beberapa perubahan sampai akhir dari periode masa kanak-kanak dimana anak mulai matang secara seksual pada usia 12 tahun (Santrock, 2007). Dalam tahap perkembangan anak di usia sekolah, anak lebih banyak mengembangkan kemampuannya dalam interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari keluarga serta mulai mencoba untuk mengambil bagian peran dalam kelompoknya. Perkembangan yang lebih khusus juga mulai muncul dalam tahap ini seperti perkembangan konsep diri, keterampilan serta belajar untuk menghargai lingkungan sekitarnya (Hidayat dan Aziz, 2005).

Terdapat tiga tahapan perkembangan anak usia sekolah menurut teori tumbuh kembang, yaitu:

1) Perkembangan Kognitif (Piaget)

Dilihat dari sisi kognitif, perkembangan anak usia sekolah berada pada tahap konkret dengan perkembangan kemampuan anak yang sudah mulai memandang secara realistis terhadap dunianya dan mempunyai anggapan yang sama dengan orang lain. Sifat ego sentrik sudah mulai hilang, sebab anak mulai memiliki pengertian tentang keterbatasan diri sendiri. Anak usia sekolah mulai dapat mengetahui tujuan rasional tentang kejadian dan mengelompokkan objek dalam situasi dan tempat yang berbeda. Pada periode ini, anak mulai mampu mengelompokkan, menghitung, mengurutkan, dan mengatur bukti-bukti dalam penyelesaian masalah. Anak menyelesaikan masalah secara nyata dan urut dari apa yang dirasakan. Sifat pikiran anak usia sekolah berada dalam tahap reversibilitas, yaitu anak mulai memandang sesuatu dari arah sebaliknya atau dapat disebut anak memiliki dua pandangan terhadap sesuatu. Perkembangan kognitif anak usia sekolah memperlihatkan anak lebih bersifat logis dan dapat menyelesaikan masalah secara konkret. Kemampuan kognitif pada anak terus berkembang sampai remaja (Hurlock, 2004).

2) Perkembangan Psikoseksual (Freud)

Pada perkembangan ini, anak usia sekolah berada pada fase laten dimana perkembangannya ditunjukkan melalui kepuasan anak terhadap diri sendiri yang mulai terintegrasi dan anak sudah masuk pada masa pubertas. Anak juga mulai berhadapan dengan tuntutan sosial seperti memulai sebuah hubungan dalam kelompok. Pada tahap ini anak biasanya

membangun kelompok dengan teman sebaya. Anak usia sekolah mulai tertarik untuk membina hubungan dengan jenis kelamin yang sama. Anak mulai menggunakan energi untuk melakukan aktifitas fisik dan intelektual bersama kelompok sosial dan dengan teman sebayanya, terutama dengan yang berjenis kelamin sama (Hockenberry dan Wilson, 2007).

3) Perkembangan Psikososial

Pada perkembangan ini, anak berada dalam tahapan rajin dan akan selalu berusaha mencapai sesuatu yang diinginkan terutama apabila hal tersebut bernilai sosial atau bermanfaat bagi kelompoknya. Pada tahap ini anak akan sangat tertarik dalam menyelesaikan sebuah masalah atau tantangan dalam kelompoknya. Hal ini disebabkan oleh adanya keinginan anak untuk mengambil setiap peran yang ada di lingkungan sosial terutama dalam kelompok sebayanya. Pada tahap ini, anak menginginkan adanya pencapaian yang nyata. Keberhasilan anak dalam pencapaian setiap hal yang mereka lakukan akan meningkatkan rasa kemandirian dan kepercayaan diri anak. Anak-anak yang tidak dapat memenuhi standar yang ada dapat mengalami rasa *inferiority* (Muscari, 2005). Anak yang mengalami *inferiority* harus diberikan dukungan dalam menjalankan aktivitasnya. Pengakuan teman sebaya terhadap keterlibatan anak di kelompoknya akan memberikan dukungan positif pada anak usia sekolah (Sarafino, 2006).

c. Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Sekolah memainkan peran yang sangat penting sebagai dasar pembentukan sumber daya manusia yang bermutu. Melalui sekolah, anak belajar untuk mengetahui dan membangun keahlian serta membangun karakteristik mereka sebagai bekal menuju kedewasaan (Berns, 2004). Bagi anak, ketika masuk ke sekolah dasar terdapat suatu perubahan dimana peran-peran dan kewajiban baru akan dialami. Melalui sekolah dasar, anak untuk pertama kalinya belajar untuk berinteraksi dan menjalin hubungan yang lebih luas dengan orang lain yang baru dikenalnya (Santrock, 2007).

Pada masa usia sekolah dasar ini terdapat dua fase yang terjadi, yaitu (Santrock, 2007):

- 1) Masa kelas rendah sekolah dasar (usia 6 tahun sampai usia sekitar 8 tahun). Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 2.
- 2) Masa kelas tinggi sekolah dasar (usia 9 tahun sampai kira-kira usia 12 tahun) pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 4 sampai dengan kelas 6.

Masing-masing fase tersebut memiliki karakteristiknya masing-masing. Masa-masa kelas rendah siswa memiliki sifat-sifat khas sebagai berikut (Santrock, 2007):

- 1) Adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan pertumbuhan jasmani dengan prestasi sekolah .

- 2) Adanya sikap yang cenderung untuk memenuhi peraturan-peraturan permainan yang tradisional.
 - 3) Adanya kecenderungan memuji diri sendiri.
 - 4) Suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak lain.
 - 5) Kalau tidak dapat menyelesaikan masalah, maka masalah itu dianggapnya tidak penting.
 - 6) Pada masa ini (terutama pada umur 6-8 tahun) anak memperhatikan nilai (angka rapor).
 - 7) Sifat konkret lebih mudah dipahami daripada hal yang abstrak.
 - 8) Kehidupan adalah bermain. Bermain bagi anak usia ini adalah hal yang menyenangkan. Bahkan anak tidak dapat membedakan secara jelas perbedaan bermain dengan belajar
 - 9) Kemampuan mengingat (memori) dan berbahasa berkembang sangat cepat.
- Ciri-ciri sifat anak pada masa kelas tinggi di sekolah dasar yaitu (Santrock, 2007):

- 1) Adanya minat terhadap kehidupan sehari-hari.
- 2) Sangat realistik, ingin tahu, dan ingin belajar.
- 3) Menjelang akhir masa ini terdapat minat terhadap hal-hal atau mata pelajaran khusus. Sampai kira-kira umur 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang-orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugasnya dan memenuhi keinginannya. Setelah kira-kira umur 11 tahun pada umumnya

anak menghadapi tugas-tugasnya dengan baik dan berusaha menyelesaikannya sendiri.

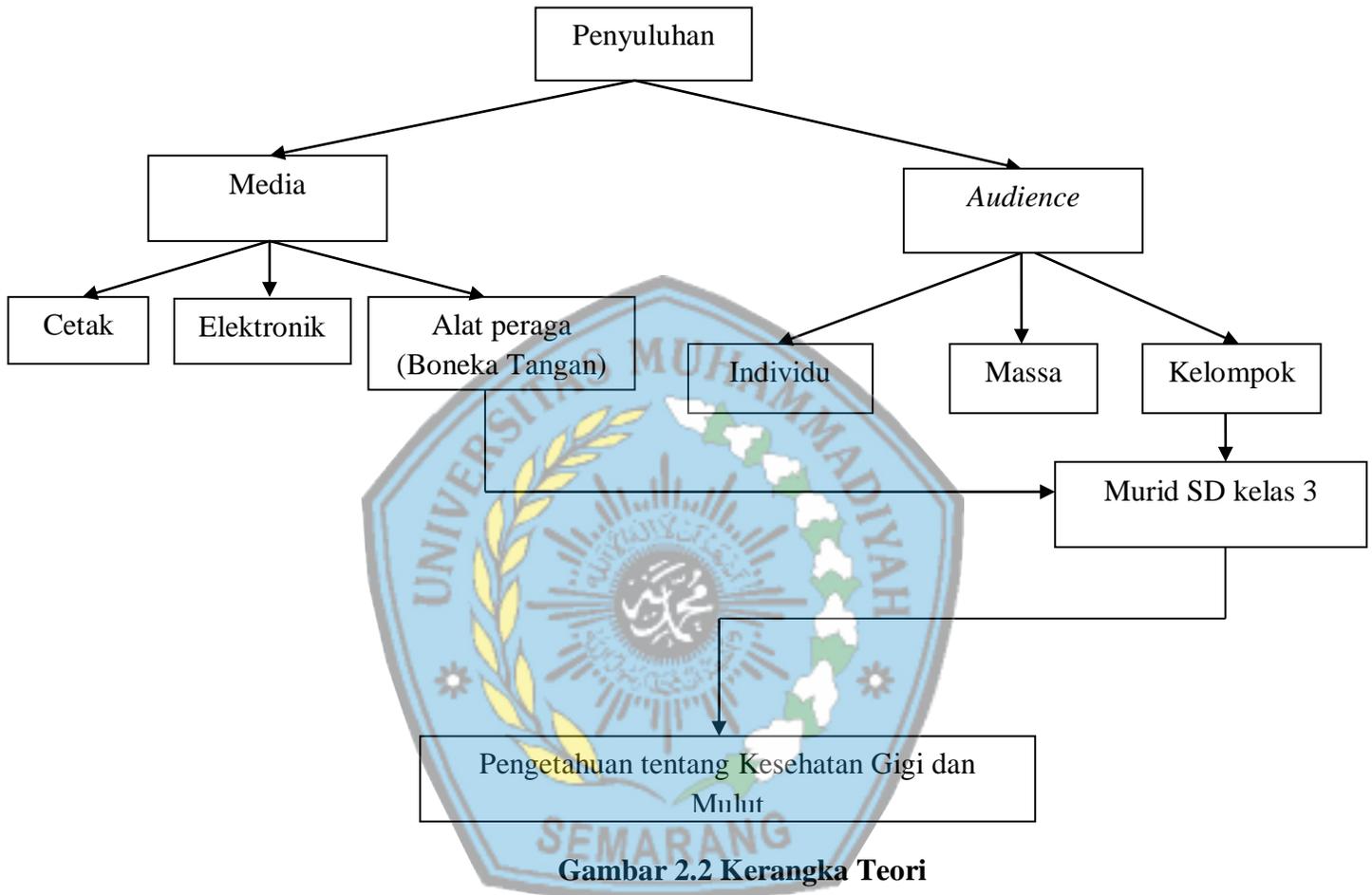
- 4) Anak memandang nilai (angka rapor) sebagai hal yang baik mengenai prestasi sekolah.
- 5) Anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok sebaya, biasanya untuk bermain bersama-sama. Di dalam permainan ini biasanya anak tidak lagi terikat kepada aturan permainan yang tradisional melainkan mereka membuat peraturan sendiri.
- 6) Mengidolakan seseorang yang sempurna.

B. Kerangka Teori

Penyuluhan merupakan bagian dari program kesehatan. Penyuluhan dapat diklasifikasikan berdasarkan media dan *audience* atau peserta penyuluhan. Pada garis besarnya ada 3 macam media yang dapat digunakan dalam penyuluhan, diantaranya adalah media cetak, media elektronik, dan media alat peraga, contohnya boneka yang akan digunakan dalam penelitian ini. Untuk klasifikasi penyuluhan berdasarkan audiensi diantaranya adalah individu, massa, dan kelompok. Pada penelitian ini *audience* berupa kelompok yaitu murid SD kelas 3. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan materi penyuluhan yaitu umur, pola berfikir, daya ingat, serta lingkungan sekitar, dimana *output* dan tujuan dilakukannya penyuluhan dengan media alat peraga

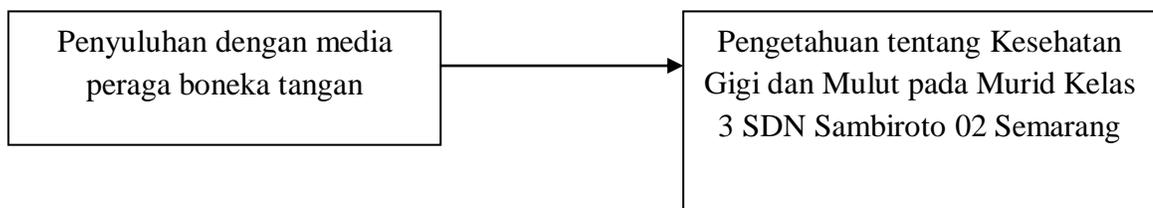
boneka yaitu untuk mengetahui adanya hubungan penyuluhan media peraga

boneka tangan terhadap pengetahuan murid SD kelas 3.



Gambar 2.2 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adanya hubungan penyuluhan media boneka tangan terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas 3 Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 02 Semarang.

