BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan, atau yang dikenal sebagai edukasi, merupakan suatu upaya sistematis yang dirancang untuk mengarahkan perilaku serta pemahaman individu, kelompok, maupun masyarakat agar selaras dengan tujuan instruksional yang telah ditetapkan oleh pendidik (Notoatmodjo, 2010). Edukasi kesehatan berperan penting dalam membekali individu, kelompok, maupun masyarakat dengan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pola hidup sehat. Melalui penguatan aspek kognitif inilah, perubahan perilaku ke arah yang lebih positif dapat terbentuk secara bertahap

b. Tujuan pendidikan kesehatan

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

1) Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi *(predisposing)*

Pada faktor ini, pendidikan kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, meningkatkan pengetahuan individu, kelompok atau masyarakat dalam peningkatan kesehatan. Disamping itu, faktor ini juga memberikan pengertian mengenai tradisi serta keyakinan lokal yang berpotensi berdampak positif maupun negatif bagi kesehatan.

2) Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor pemungkin (*enabling)*

Pendidikan kesehatan pada faktor ini dilakukan untuk dapat memberdayakan masyarakat dalam penyediaan sarana serta prasarana kesehatan dengan memberikan kemampuan berupa bantuan teknik, pemberian arahan, serta cara memperoleh dana untuk kebutuhan sarana dan prasarana.

3) Pendidikan kesehatan dalam faktor penguat (*reinforcing*)

Pada faktor ini pendidikan kesehatan bertujuan untuk pengadaan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, serta petugas kesehatan. Pelatihan ini dilakukan agar kelompok tersebut dapat menjadi teladan atau acuan bagi masyarakat mengenai perilaku hidup sehat.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Menurut (Saragih, 2010) dalam (Jumiati, 2018) terdapat beberapa faktor penting yang dapat menentukan sebuah program pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran, antara lain:

1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi cara berpikir saat seseorang menerima informasi baru. Semakin tinggi riwayat pendidikannya akan semakin cepat dan mudah seseorang dalam menerima informasi.

2) Tingkat Sosial Ekonomi

Status ekonomi dan posisi sosial di masyarakat juga ikut berpengaruh. Masyarakat yang berada di kelas sosial ekonomi yang lebih tinggi umumnya cenderung lebih cepat dalam menyerap informasi atau pengetahuan baru.

3) Kepercayaan Masyarakat

Informasi akan lebih cepat diterima dan dipercaya apabila disampaikan oleh seseorang yang sudah mereka kenal, hal ini dapat terjadi karena adanya kepercayaan antara masyarakat dengan pemberi informasi.

4) Ketersedian Waktu di Masyarakat

Dalam menyampaikan informasi perlu memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat. Ketersediaan waktu luang di tengah kesibukan masyarakat menjadi penentu utama tinggi rendahnya tingkat kehadiran audiens.

d. Metode pendidikan kesehatan

Menurut (Notoadmojo, 2012), strategi penyampaian pendidikan kesehatan tidak bisa disamaratakan. Efektivitas Pendidikan kesehatan sangat bergantung pada jumlah target audiens. Oleh karena itu, metode dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga kategori utama, yaitu:

1) Metode individu (perorangan)

Metode ini biasanya diterapkan untuk mendampingi individu yang sudah mulai menunjukkan ketertarikan terhadap perubahan perilaku atau inovasi kesehatan. Metode ini sangat efektif digunakan karena setiap individu memiliki hambatan, masalah atau alasan yang berbeda-beda dalam mengadopsi sebuah perilaku baru. Terdapat dua bentuk pendekatan individual yang umum digunakan:

a. Bimbingan dan penyuluhan (guidance and counceling), berupa interaksi intens antara petugas kesehatan dengan klien. Melalui komunikasi ini, masalah atau hambatan yang dimiliki klien dibahas bersama hingga klien terdorong untuk mengubah perilakunya atas dasar kesadaran sendiri.
b. Wawancara (interview), metode ini difokuskan untuk menggali lebih dalam pemahaman klien terhadap suatu informasi, sehingga perlu adanya edukasi kesehatan yang mendalam untuk mengubah perilakunya.

2) Metode kelompok

Dalam menentukan metode kelompok yang akan digunakan, penyuluh wajib mempertimbangkan 2 aspek penting, yaitu besarnya kelompok dan tingkat pendidikan sasaran. Terdapat 2 jenis kelompok diantaranya:

a. Kelompok besar

Apabila audiens yang hadir lebih dari 15 orang. Jenis edukasi yang paling efektif untuk kelompok ini yaitu ceramah atau seminar.

b. Kelompok kecil

Apabila audiens kurang dari 15 orang. Metode yang paling efektif untuk kelompok kecil yaitu diskusi kelompok, curah pendapat (brainstorming), bola salju (snowballing), kelompok-kelompok kecil (Buzz Group), memainkan peran (role play), serta permainan simulasi (Simulation Game)

3) Metode Massa

Metode ini digunakan dalam penyampaian pesan-pesan kesehatan yang disebarluaskan kepada masyarakat luas yang sifatnya massa atau publik. Karakteristik sasaran pada kelompok ini bersifat umum, tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan sebagainya. Contoh implementasi metode pendidikan kesehatan secara massa meliputi ceramah umum (public speaking), pidato atau diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, tulisan yang ada di majalah maupun koran, simulasi dialog pasien dengan dokter atau petugas kesehatan yang disaksikan oleh masyarakat, billboard yang dipasang di pinggr jalan, spanduk, poster, dan sebagainya.

2. Media Promosi Kesehatan

a. Pengertian media

Menurut (Notoatmodjo, 2005) dalam (Jatmika et al., 2019) media promosi kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan komunikator kepada sasaran, baik melalui media cetak, elektronika (seperti televisi, radio, komputer dan sebagainya) maupun media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya serta diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih positif.

b. Macam media

Macam macam media yang umum digunakan dalam promosi kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2005) dalam (Jatmika et al., 2019) antara lain:

1) Media Cetak

Jenis media cetak digunakan sebagai alat bantu untuk mengkomunikasikan berbagai pesan kesehatan kepada sasaran. Beberapa contoh media cetak yang sering digunakan yaitu booklet, leaflet, rubrik dan poster.

2) Media elektronik

Media elektronik merupakan media informasi kesehatan yang bersifat dinamis karena melibatkan unsur audio dan visual (dapat dilihat dan didengar). Contoh dari media elektronik meliputi televisi, film, vidio film, cassete, CD, dan VCD.

3) Media luar ruangan

Media ini mencakup segala bentuk media yang ditempatkan di area publik terbuka agar dapat diakses oleh masyarakat luas secara umum, baik berupa cetak maupun elektronik secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner maupun TV layar lebar.

c. Kriteria Media Promosi Kesehatan

Menurut (Jatmika et al., 2019) kriteria media promosi kesehatan yang perlu diperhatikan meliputi:

1) *Technology*, mempertimbangkan ketersediaan teknologi serta memastikan bahwa media tersebut praktis dan mudah digunakan
2) *Access*, media promosi kesehatan yang dirancang harus dapat dengan mudah diakses oleh sasaran
3) *Cost*, pemilihan media wajib memperhitungkan efisiensi anggaran yang dipakai untuk pembuatan media promosi kesehatan
4) *Interactivity*, media yang baik diharapkan mampu menciptakan interaksi aktif dengan sasasaran
5) *Organization*, adanya dukungan organisasi maupun instansi terkait dalam memfasilitasi penggunaan media promosi kesehatan
6) *Novelty*, memperhatikan unsur inovasi dan pembaruan pada media yang digunakan, penggunaan media dengan inovasi baru akan lebih efektif dalam menarik perhatian sasaran

d. Inovasi Media Promosi Kesehatan

Pengembangan media dalam promosi kesehatan memiliki berbagai inovasi. Menurut (Jatmika et al., 2019) Inovasi tersebut yaitu:

1) Pengoptimalan kembali media cetak yang dikemas secara lebih menarik, seperti penggunaan *leaflet*, poster, materi audio-visual, lembar balik (*flipchart*), *booklet*, hingga buku
2) Sms broadcast, pemanfaatan layanan pesan singkat massal yang dikirimkan secara serentak ke nomor telepon seluler masyarakat untuk menyampaikan edukasi kesehatan secara cepat.
3) Penggunaan platform digital berbasis internet seperti media sosial untuk memperluas jangkauan penyebaran konten-konten edukasi kesehatan agar lebih interaktif dan masif
4) Permainan edukatif, seperti permainan engklek, ular tangga, puzzle,dan kartu bergambar
5) Pedekatan melalui media berupa seni, misalnya melalui media lagu, jathilan, wayang gantung, maupun seni teater tradisional seperti besutan
6) Edukasi dalam kegiatan keagamaan, seperti melalui media khotbah atau ceramah keagamaan.

3. Media Video Animasi

a. Pengertian Media Video Animasi

Media edukasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu media audio visual berupa video animasi. Media audio visual merupakan media yang bisa dilihat dan didengar, sehingga membantu menstimulasi indra

penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga) pada saat proses penerimaan informasi. Penggabungan audio dan visual dalam video animasi ini dirancang untuk memikat perhatian audiens serta menyajikan visualisasi objek secara mendetail, yang dapat mempermudah pemahaman terhadap informasi yang bersifat abstrak atau rumit. Selain itu, anak-anak cenderung memiliki ketertarikan terhadap gambar atau video yang berbentuk kartun animasi jika dibandingkan dengan gambar nyata. Kombinasi gambar dan kata-kata dalam suatu media edukasi dapat meningkatkan ketertarikan anak dalam belajar serta meningkatkan daya imajinasi serta daya ingat anak terhadap suatu informasi. Dalam hal ini media video animasi dianggap paling efektif dilihat dari segi sasaran, pembahasan materi, serta dapat dibuat dengan semenarik mungkin sehingga siswa dapat memahami informasi yang disampaikan dengan baik (Suseno et al., 2021)

b. Kelebihan Media Video Animasi

Menurut (Irawan et al., 2021) dari penyimpulan berbagai pendapat para ahli tentang kelebihan media video animasi yaitu:

1) Mampu menarik perhatian anak anak ketika proses pembelajaran berlangsung
2) Membantu edukator menghemat energi saat penyampaian materi karena penjelasannya dituangkan dalam tayangan video
3) Mempermudah anak anak dalam memahami materi yang susah dipahami

4) Adanya stimulus ganda melalui media video dan media audio
5) Pengoperasiannya dapat diakses dengan mudah melalui *handphone*

c. Kekurangan Video Animasi

Menurut Johari et al. (2014) dalam (Irawan et al., 2021) mengidentifikasi beberapa kekurangan dalam pemanfaatan media video animasi, di antaranya:

1) Ketergantungan pada perangkat pendukung seperti komputer atau laptop, serta membutuhkan fasilitas tambahan berupa proyektor dan pengeras suara (*speaker*) saat digunakan dalam proses edukasi di kelas.
2) Perlu adanya waktu yang panjang pada saat proses pembuatan hingga terciptanya media video animasi
3) Memerlukan kreatifitas serta keterampilan yang cukup untuk membuat desain animasi yang dapat digunakan secara efektif sebagai media edukasi

4. Media Permainan Kartu Pintar

a. Pengertian Media Permainan Kartu Pintar

Penggunaan media permainan untuk edukasi siswa menjadi suatu hal yang efektif dalam meningkatkan minat belajar pada anak anak. Permainan kartu pintar adalah media permainan edukatif yang dirancang untuk membantu anak dalam membedakan antara perilaku sehat dengan perilaku yang merugikan kesehatan, khususnya mengenai bahaya merokok. Permainan ini menggunakan kartu bergambar atau kartu yang

menggambarkan contoh perilaku seperti olahraga, menolak ajakan rokok yang termasuk perilaku positif, serta gigi kuning dan paru-paru hitam yang termasuk dampak buruk merokok dan lain sebagainya. Nantinya siswa bergantian mengambil kartu, menentukan kategorinya, lalu meletakkan ke dalam kotak yang sesuai, kemudian edukator membahas bersama untuk memperkuat pemahaman siswa. Selain sebagai media belajar yang menyenangkan, permainan ini juga digunakan sesudah siswa menonton video animasi tentang bahaya rokok, yang bertujuan untuk melatih dan mengukur pengetahuan dan sikap mereka terhadap edukasi yang telah disampaikan

b. Kelebihan Media Permainan Kartu Pintar

Menurut Sadiman dan Yusuf dalam (Wulandari et al., 2020) pemanfaatan permainan edukatif sebagai media edukasi memiliki beberapa kelebihan diantaranya:

1) Mengurangi suasana kelas yang terlalu kaku atau formalitas berlebih yang dapat menjadi penghambat penyerapan materi oleh anak
2) Mengajak anak untuk terlibat aktif dalam proses edukasi
3) Meningkatkan proses belajar dalam membangun kreativitas anak
4) Membantu mencapai tujuan edukasi melalui permainan, di mana anak anak menyerap informasi secara tidak sadar tanpa merasa sedang digurui
5) Memberikan pemahaman yang lebih mendalam melalui pengalaman bermain

6) Memfokuskan siswa sebagai subjek utama dalam proses edukasi, sehingga siswa tidak menjadi audiens pasif

c. Kekurangan Media Permainan Kartu Pintar

1) Membutuhkan persiapan yang matang untuk menyiapkan materi, alat dan bahan agar permainan berjalan lancar
2) Membutuhkan kreativitas untuk membuat permainan agar tidak monoton
3) Bisa menimbulkan kebisingan atau kegaduhan di kelas jika tidak terkontrol.

5. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Isnaningsih, 2023), pengetahuan adalah hasil dari "tahu" yang diperoleh individu setelah melakukan proses pengindraan terhadap suatu objek. Proses pengindraan tersebut melibatkan seluruh pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, serta peraba. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki individu didapat melalui indra penglihatan dan pendengaran.

b. Tingkat pengetahuan

Menurut (Lactona & Cahyono, 2024) domain kognitif manusia terbagi ke dalam enam tingkatan pengetahuan diantaranya:

1) Mengingat

Tingkatan paling dasar ini melibatkan kemampuan dalam mengingat dan mengenali kembali pengetahuan, fakta, serta konsep yang telah dipelajari. Sub kategori pada proses mengingat dapat berupa menentukan, mendaftar, mengetahui, mencocokkan, memberi label, menjodohkan, mencantumkan, memilih, memberi nama, mengenali, dan mencari.

2) Memahami

Pada tahap ini, individu tidak sekedar mengingat, melainkan mampu membangun makna atau memaknai pesan edukasi, baik dari apa yang diucapkan, dituliskan, atau digambar. Sub kategori pada proses memahami berupa menafsirkan, menyimpulkan, mencontohkan, mendeskripsikan, merangkum, menjelaskan, dan membandingkan

3) Mengaplikasikan

Tingkatan ini merujuk pada penggunaan ide serta konsep yang sudah dipelajari untuk memecahkan masalah pada situasi maupun kondisi yang sebenarnya. Mengaplikasikan dapat dimaknai sebagai penerapan hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi lain. Sub kategori proses mengaplikasikan dapat berupa menerapkan, menghitung, mendramatisasi, memecahkan, menemukan, memanipulasi, memodifikasi, mengoperasikan, memprediksi, mengimplementasikan, dan memecahkan

4) Menganalisis

Merupakan kemampuan menggunakan informasi untuk klasifikasi, mengelompokkan, menentukan hubungan suatu informasi dengan informasi lain, antara fakta dengan konsep, argumentasi dan kesimpulan. Sub kategori proses menganalisis berupa mengedit, mengkategorikan, membandingkan, membedakan, menggolongkan, memerinci, mendeteksi, menguraikan suatu objek, mendiagnosis, merelasikan, dan menelaah

5) Mengevaluasi

Tahap ini berkaitan dengan kemampuan menilai suatu objek, benda, maupun informasi dengan kriteria tertentu. Sub kategori pada mengevaluasi berupa membuktikan, meresensi, memvalidasi, mereview, mengetes, memeriksa, memproyeksi, dan mengritik

6) Mencipta

Tingkatan tertinggi dalam ranah kognitif ini menuntut kemampuan untuk mengombinasikan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, atau menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Sub kategori pada mencipta berupa menghasilkan, merencanakan, menyusun, mengembangkan, menciptakan, membangun, memproduksi, menyusun, merancang, dan membuat

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Isnaningsih, 2023), dari buku Metodologi Penelitian PPSDMK, kualitas pengetahuan baik yang dimiliki individu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia merepresentasikan rentang waktu hidup individu yang dihitung sejak momen kelahiran hingga hari ulang tahun terakhirnya (Batbual, 2021). Bertambahnya usia individu idealnya berbanding lurus dengan tingkat kematangan emosional, kedewasaan pola pikir, serta keluasan pengalaman hidup yang di milikinya.

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembelajaran dalam kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu atau kelompok. Semakin tinggi pendidikan individu maka akan semakin mudah dalam menerima informasi. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, individu dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula cakupan pengetahuan yang dimilikinya (Johara, 2022).

c) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja akan lebih sering berinteraksi dengan orang lain sehingga dapat memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman kerja dapat memberikan pengetahuan serta ketrampilan dan pengalaman belajar dalam bekerja yang mampu mengembangkan kemampuan dalam pengambilan keputusan (Qoritun et al 2022).

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Aspek ini mencakup seluruh kondisi yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, atau sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu. Hal ini dapat terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan pada setiap individu

b) Sosial budaya

Faktor sosial budaya merujuk pada tradisi, adat istiadat, atau kebiasaan yang dilakukan oleh individu secara turun-temurun, sering kali tanpa melalui proses penalaran mengenai nilai baik atau buruknya. Kondisi ini memungkinkan wawasan seseorang bertambah secara otomatis melalui proses sosialisasi budaya tersebut (Ma'arif, 2018).

c) Sumber informasi

Banyaknya sumber informasi yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi luasnya pengetahuan seseorang. Di era sekarang, media massa mempunyai peran yang sangat penting dalam menyebarkan informasi. Menurut (Notoatmodjo, 2012), pengetahuan tersebut bisa diperoleh dari berbagai sumber, seperti media cetak, media elektronik, papan pengumuman, hingga obrolan dengan keluarga dan teman (Nurasiah & Rizkiyani, 2020).

d) Media cetak

Sebagai salah satu sumber informasi, media cetak yang sering digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan antara lain berbentuk booklet (dalam bentuk buku), leaflet (lembar lipat), flyer (selebaran), flif chart (lembar balik), rubrik pada koran atau majalah, serta poster dan foto edukatif (Agustasari, 2022).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran terhadap tingkat pengetahuan seseorang dapat dilakukan melalui instrumen wawancara atau pengisian angket (kuesioner). Pertanyaan yang diajukan dalam instrumen tersebut dirancang untuk menggali isi materi yang disesuaikan dengan topik penelitian. Selain itu, kedalaman aspek pengetahuan yang ingin diukur juga harus diselaraskan dengan tingkatan pengetahuan (Dewi & Aminah, 2016).

Data yang diperoleh dari variabel pengetahuan nantinya akan dianalisis dengan menggunakan rumus skoring. Selanjutnya kuisioner

pengetahuan dijumlahkan untuk mendapat skor total masing-masing subjek penelitian. Rumus skoring yang digunakan sebagai berikut:

$$P = \frac{SP}{SM} x\ 100\%$$

Keterangan:

P: Persentase

SP: Jumlah Skor Perolehan

SM: Jumlah Skor Maksimum

Pengetahuan dalam (Arikunto, 2010) hasil presentase nilai tersebut kemudian didefinisikan ke dalam skala deskriptif untuk menentukan kategori tingkat pengetahuan seseorang, antara lain:

a) Pengetahuan baik, jika nilai yang didapatkan 76-100%.
b) Pengetahuan cukup, jika nilai yang didapatkan 56-75%.
c) Pengetahuan kurang, jika nilai yang didapatkan <56%

6. Konsep Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam (Ginting, 2019), sikap didefinisikan sebagai suatu reaksi atau respons tertutup seseorang terhadap suatu objek atau stimulus tertentu, yang telah melibatkan penilaian personal, sudut pandang, serta aspek emosional dari individu yang bersangkutan.

b. Komponen pokok sikap

Menurut Notoatmodjo dalam (Ginting, 2019) menyebutkan sikap dibentuk dari tiga komponen utama, yaitu:

a. Kepercayaan, keyakinan, ide, gagasan, serta konsep yang dimiliki seseorang mengenai suatu objek.

b. Kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap nilai suatu objek.

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

Ketiga komponen tersebut saling berkaitan untuk membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam proses pembentukan sikap yang utuh ini, komponen pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memiliki perann yang sangat penting.

c. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo dalam (Ginting, 2019), sama halnya dengan pengetahuan, sikap seseorang juga memiliki berbagai tingkatan, antara lain:

a. Menerima (*Receiving*)

Tingkatan paling dasar di mana individu menunjukkan kesediaan untuk membuka diri dan memberikan perhatian terhadap stimulus atau objek kesehatan yang diberikan

b. Merespon (*Responding*)

Tingkatan ini ditunjukkan dengan adanya tindakan nyata berupa pemberian jawaban, tanggapan, atau umpan balik terhadap objek yang dihadapi

c. Menghargai (*Valuing*)

Pada tingkat ini, individu sudah memberikan penilaian positif terhadap suatu objek. Manifestasi dari sikap menghargai ini terlihat saat individu mulai mendiskusikan hal tersebut dengan orang lain, bahkan sampai pada tahap mengajak, memengaruhi, atau merekomendasikan orang lain untuk melakukan hal yang sama.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi. Pada fase ini, individu benar-benar meyakini suatu hal serta siap untuk mengambil segala keputusan sekaligus menanggung risiko atas keyakinan yang dipilihnya tersebut.

d. Hubungan pengetahuan dengan sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dan sikap memiliki keterkaitan yang erat, di mana ketersediaan informasi dan wawasan yang baik menjadi fondasi utama dalam membentuk sikap yang positif. Sebaliknya, apabila pemahaman atau pengetahuan seseorang mengenai suatu hal masih minim, maka tingkat kepatuhan maupun komitmen mereka dalam menjalankan sesuatu juga cenderung rendah. Namun, Notoatmodjo menyatakan bahwa meskipun seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, tidak menjamin perilakunya terhadap suatu keadaan akan baik.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Azwar, 2007), proses pembentukan sikap seseorang terhadap suatu objek ditentukan oleh beberapa faktor berikut:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi seseorang yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang memberikan kesan mendalam. Selain itu, kejadian atau peristiwa yang dialami secara berulang-ulang dan konsisten dalam jangka panjang lama kelamaan secara bertahap akan terserap ke dalam individu sehingga dapat mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang cenderung mengadopsi sikap yang searah dengan orang-orang yang mereka hormati, segani, atau anggap penting. Contoh nyata dari fenomena ini dapat dilihat pada struktur sosial masyarakat pedesaan, di mana warga umumnya akan mengikuti pandangan, anjuran, dan sikap yang dicontohkan oleh tokoh masyarakat atau pemuka adat setempat

c. Kebudayaan

Karakteristik lingkungan tempat tinggal seseorang dapat berpengaruh dalam pembentukan sikap. Hal ini terjadi karena pola kehidupan dan interaksi sosial masyarakat selalu terikat oleh sistem nilai, norma, serta kebudayaan yang berlaku di wilayah tersebut.

d. Media masa

Media massa elektronik maupun cetak dapat berpengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Berbagai informasi dan yang disebarluaskan oleh media massa akan memberikan landasan pengetahuan baru, yang pada tahap selanjutnya mengarah terhadap terbentuknya sikap pada diri seseorang.

e. Lembaga pendidikan

Lembaga pendidikan dan lembaga agama juga memiliki peran penting dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya menanamkan pondasi moral, nilai-nilai etika, serta pemahaman tentang hal yang baik dan buruk ke dalam diri setiap individu.

f. Pengukuran sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), penilaian atau pengukuran terhadap sikap individu dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Pendekatan secara langsung dilakukan dengan cara meminta subjek penelitian untuk mengemukakan pendapat atau memberikan respons terhadap pernyataan yang berkaitan dengan objek tertentu. Sementara itu, pendekatan tidak langsung dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan hipotesis kemudian menggali pandangan dari responden.

Pengukuran sikap juga dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Adapun penggunaan skala 1-4 untuk setiap sampel dibagi menjadi

4 pilihan skor jawaban antara lain, Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS), (Sudaryono, 2017). Menurut (Azwar, 2019) cara menentukan skor sikap individu yaitu dengan menghitung mean atau rata-rata matematika nilai tersebut:

$$T = 50 + 10\ \frac{x - \bar{x}}{(s)}$$

Keterangan:

T= Skor sikap

x= Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{x}$= Mean skor kelompok

s= Deviasi standar skor kelompok

Kategori sikap dibedakan menjadi 2, yakni:

Sikap positif, jika nilai t score ≥ mean t

Sikap negatif, jika nilai t score < mean t

7. Merokok

a. Pengertian Merokok

Merokok merupakan suatu aktivitas mengisap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh lalu dihembuskan kembali keluar. Merokok merupakan perilaku berbahaya bagi kesehatan karena terdapat 4000 bahan kimia berbahaya, dan 60 zat diantaranya bersifat karsinogenik yang berisiko terjadinya berbagai penyakit seperti kanker paru, bronkitis kronis,

serta penyakit kardiovaskular (Saminan, 2016). Menurut (Alnweiri, 2015) dalam (Ravida, 2022) derajat merokok bisa diukur menggunakan Indeks Brinkman, yaitu perkalian antara jumah batang rokok yang dihisap per hari dikali dengan lama merokok dalam tahun, kemudian hasilnya bisa dikelompokan sebagai berikut:

1) Perokok ringan: 0 – 200
2) Perokok sedang: 200 – 600
3) Perokok berat: > 600

b. Kandungan yang Terdapat pada Rokok

Menurut (Ambarwati, 2017), beberapa kandungan utama yang ada dalam rokok meliputi:

1) Tar

Tar merupakan senyawa hidrokarbon aromatik polinuklir yang memiliki sifat karsinogenik (PP RI No. 19 Tahun 2003). Zat ini terbentuk pada saat tembakau dipanaskan, kadar tar inilah yang dapat menyebabkan adanya risiko kanker (Sukendro, 2007:83)

2) Karbon Monoksida (CO)

Pembakaran sebatang rokok dapat menghasilkan gas karbon monoksida (CO) dengan konsentrasi mencapai 3–6%. Gas beracun ini tidak hanya terhirup oleh perokok aktif, tetapi juga oleh perokok pasif di sekitarnya. Gas CO memiliki kemampuan mengikat hemoglobin (HB) yang ada dalam sel darah merah (eritrosit) lebih kuat dibandingkan O2, sehingga mengurangi kemampuan darah membawa

oksigen. Sel tubuh yang kekurangan O2 akan berusaha meningkatkan suplai oksigennya melalui kompensasi pembuluh darah dengan jalan menciut atau spasme. Apabila proses spasme berlangsung lama dan terus menerus maka pembuluh darah akan mudah rusak dan terjadi proses *aterosklerosis* (penyempitan). Penyempitan pembuluh darah akan terjadi pada otak, jantung, paru, ginjal, kaki, saluran peranakan, dan ari-ari pada wanita hamil. Dapat dipahami penyempitan itu dapat berakibat sumbatan di otak, penyempitan pembuluh darah jantung, penyakit paru menahun, betis menjadi sakit hingga pembusukan kering (*gangrene)*, kemandulan, keguguran atau kematian bayi dalam kandungan, atau bayi lahir prematur atau cacat (Sitepoe, 2000:27)

3) Nikotin

Nikotin merupakan senyawa *pirolidin* yang ada dalam *Nikotiana Tobacu*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya maupun sintesisnya yang bersifat adiktif dapat menyebabkan efek ketergantungan (PP RI No.19 Tahun 2003). Nikotin adalah obat perangsang yang mempunyai efek berlawanan, artinya memberikan rangsangan sekaligus menenangkan. Nikotin bisa menjadikan seseorang merasa ketagihan karena dapat memicu *dopamine* yaitu unsur kimia yang ada di otak yang dapat menimbulkan sensasi senang (Yumaria, 2002:17)

4) Timah Hitam (Pb)

Timah Hitam (Pb) adalah partikel yang ada pada asap rokok. Setiap batang rokok diperhitungkan terdapat 0,5 mikogram timah hitam. Jika

seseorang merokok lebih dari 20 batang perhari, maka kadar Pb dalam tubuh bisa melebihi 20 mikogram, sedangkan batas bahaya untuk kadar Pb dalam tubuh yaitu 20 mikogram perhari (Sitepoe, 2000:56)

c. Tipe Perokok

Menurut (Aula, 2010) dalam (Syam, 2020) tipe perokok dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu:

1) Perokok aktif *(Active smoker)*

Perokok aktif didefinisikan sebagai seseorang yang secara langsung mengkonsumsi rokok, menghisap rokok, serta jika seseorang tersebut tidak merokok maka akan merasakan ketidaknyamanan karena tidak merokok karena sudah menjadi kebiasaan sehari-hari.

2) Perokok pasif *(Passive smoker)*

Perokok pasif didefinisikan sebagai seseorang yang tidak megkonsumsi rokok, namun menghisap asap rokok karena berada di dekat orang yang merokok. Perokok pasif tidak mengalami ketergantungan jika tidak menghisap asap rokok dalam sehari

d. Dampak Negatif Perilaku Merokok

Pada era saaat ini, banyak orang mengatakan bahwa dengan merokok dapat membuat seseorang terlihat lebih dewasa, merasa tenang, berani, hingga terhindar dari rasa gelisah (Aqib, 2011). Sementara itu Aula (2010) mengemukakan bahwa faktor utama seorang merokok yaitu untuk terhindar dari perasaan negatif, seperti saat cemas atau gelisah rokok

dianggap sebagai penyelamat. Rokok mengandung 4000 zat kimia yang dapat membahayakan kesehatan. Adapun zat paling berbahaya dalam rokok yaitu nikotin yang memiliki sifat adiktif serta tar yang bersifat *karsinogenik*. Dampak buruk rokok juga tidak hanya menyerang pada perokok aktif, tetapi juga berdampak bagi orang yang ada di sekitarnya (Zulkifli, 2010). (Jaya, 2009) menguraikan bahaya-bahaya yang ada pada rokok bagi kesehatan, yaitu:

1) Penurunan Sistem Imun (Antibodi). Merokok dapat menurunkan produksi antibodi dan melemahkan kekebalan tubuh. Secara fisiologis, air liur (saliva) manusia berfungsi sebagai penetral bakteri alami di dalam rongga mulut. Namun, paparan zat rokok dapat merusak sel-sel pertahanan tersebut. Akibatnya, sistem imun gagal meredam invasi bakteri dan tidak mampu lagi beradaptasi terhadap perubahan lingkungan mikrosistem tubuh, yang pada akhirnya meningkatkan risiko infeksi organ.
2) Kanker paru-paru. Penyakit ini disebabkan oleh adanya peradangan ringan yang menyebabkan penyempitan akibat bertambahnya jumlah sel dan terjadinya penumpukan lendir serta kerusakan alveoli hingga nantinya dapat mengganggu fungsi organ paru.
3) Rokok dapat mengancam organ tubuh lain seperti ginjal, perut, hati, dada, tenggorokan, mulut, otak, reproduksi pria, reproduksi wanita, kaki, kantung kemih, hingga jantung.

4) Pria memiliki risiko tiga kali lebih tinggi terkena kanker kandung kemih dibandingkan wanita, di mana mayoritas penderitanya memiliki riwayat sebagai perokok. Meski demikian, temuan studi menunjukkan bahwa wanita yang mengonsumsi rokok dalam intensitas berat (mencapai 40 batang per hari) memiliki peluang dua kali lipat lebih besar untuk mengidap penyakit ini dibandingkan pria perokok pada dosis yang sama. Selain faktor rokok, risiko kanker kandung kemih juga meningkat pada pekerja yang sering terpapar bahan kimia aromatik tajam, seperti di industri karet, tekstil, dan pabrik cat (Ronald dalam Sodik, 2018)
5) Penuaan dini dapat terjadi akibat terpaparnya kulit dengan asap rokok hingga membuat orang menjadi cepat tua. Hal tersebut dapat terjadi karena asap rokok secara langsung dapat merusak sel-sel saluran pernapasan. Banyaknya oksidan yang terinhalasi, tidak mampu dinetralkan oleh sistem antioksidan. Selanjutnya oksidan pada rokok akan merangsang sel- sel pada paru-paru untuk mengeluarkan oksidan serta elastase (Sri L. Dalam Sodik, 2018)
6) Kebiasaan mengisap rokok secara konstan dapat mengubah estetika warna bibir menjadi lebih gelap atau kehitaman. Fenomena ini dipengaruhi oleh paparan suhu panas dari ujung rokok yang mengenai permukaan bibir secara berulang-ulang dalam jangka panjang, sehingga merangsang produksi melanin berlebih pada jaringan kulit bibir (Hendrawan dalam Sodik, 2018).

Selain itu Hikmat (2007) menjelaskan bahwa bahaya merokok juga dapat menimbulkan konsekuensi negatif yang dapat dirasakan secara langsung atau dalam jangka pendek oleh individu, antara lain:

1) Peningkatan frekuensi denyut jantung.

2) Timbul bau tidak sedap dari mulut atau napas akibat residu rokok

3) Bau rokok pada pakaian.

4) Penurunan prestasi dan kesehatan.

5) Berkurangnya daya kecap dan penciuman.

Sedangkan dampak negatif jangka panjang yang ditimbulkan akibat merokok adalah:

1) Munculnya noda atau flek pada gigi.
2) Risiko tinggi terserang penyakit bronchitis, kanker paru paru, dan beberapa penyakit pernapasan.
3) Munculnya jerawat dan terjadinya beberapa masalah kulit, keriput dan kering.
4) Kecanduan akibat nikotin
5) Mempengaruhi kesuburan wanita

e. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

Menurut sodik (2018), terdapat beberapa fakto yang dapat mempengaruhi perilaku merokok, antara lain:

1) Faktor sosial

Aspek sosial merupakan salah satu pemicu terbesar dalam membentuk kebiasaan merokok. Pengaruh ini umumnya bersumber dari lingkaran terdekat individu, seperti keluarga, interaksi dengan tetangga, hingga pola pergaulan bersama teman sebaya. Seseorang yang pada awalnya tidak memiliki kebiasaan merokok dapat terstimulasi untuk mulai mencoba merokok akibat adanya tekanan kelompok (*peer pressure*) atau proses sosialisasi yang intens dengan individu lain yang merupakan perokok.

2) Faktor psikologis

Faktor psikologis berkaitan erat dengan motif internal individu yang mencari efek ketenangan instan dari sebatang rokok untuk mengatasi rasa cemas, stres, maupun ketegangan pikiran. Keterikatan psikologis ini dapat terjadi karena rokok sering kali dianggap sebagai alternatif yang mudah, murah, serta efektif untuk mengatasi tekanan emosional diri sendiri.

3) Fakor Media

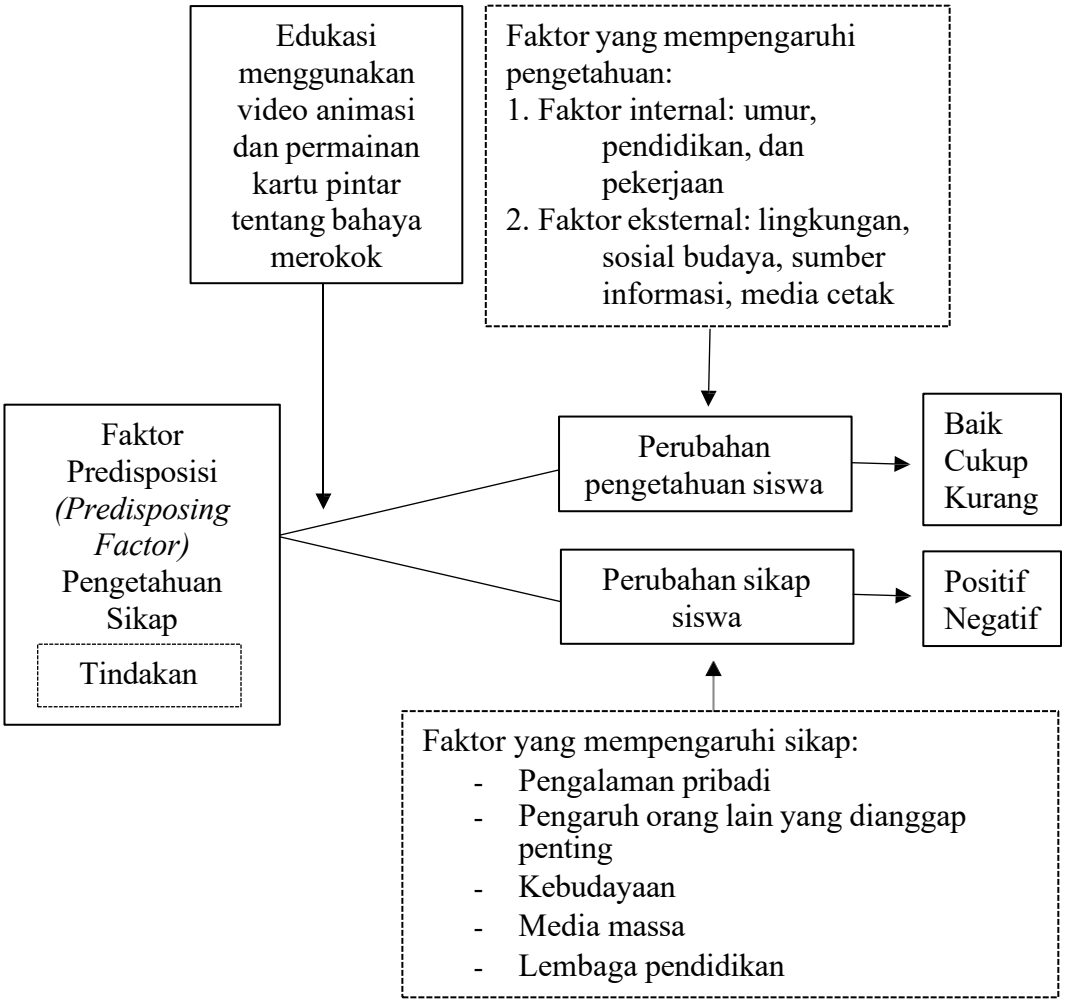
Paparan media memiliki andil besar dalam menstimulasi perilaku merokok melalui tayangan iklan atau konten promosi, baik yang diakses lewat media elektronik maupun platform media sosial. Konten yang dikemas secara persuasif ini sering kali menggambarkan bahwa

merokok merupakan simbol dari m askulinitas (kejantanan), kematangan pribadi, hingga gaya hidup yang glamor.

f. Upaya yang Dapat dilakukan Agar Terhindar dari Rokok

1) Menjauhkan diri dari iklan-iklan yang beredar di media elektronik yang membenarkan bahwa dengan merokok dapat terlihat jantan.
2) Mengalihkan perhatian pada aktivitas yang positif seperti; membaca tentang bahaya merokok, rajin berolahraga dll.
3) Menanamkan sikap tegas menolak tawaran rokok. Apabila seorang menawarkan memberi rokok, tolak kemudian katakan “Saya tidak merokok”
4) Selektif dalam memilih teman bergaul
5) Menerapkan pola makan yang sehat seperti rajin mengkonsumsi buah dan sayur.

B. Kerangka Konsep



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.1: Kerangka konsep penelitian pengaruh edukasi menggunakan video animasi dan permainan kartu pintar terhadap pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok pada siswa kelas 6 di SDN 2 Klampok Kecamatan Singosari

Kerangka konsep penelitian ini menjelaskan hubungan antara edukasi menggunakan media video animasi dan permainan kartu pintar dengan perubahan pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok. Faktor umur, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, sumber informasi, media massa, pengalaman pribadi, pengaruh orang penting, dan lembaga pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang, namun dalam penelitian ini faktor-faktor tersebut tidak diteliti secara langsung, melainkan hanya menjadi latar belakang. Intervensi edukasi dengan media video animasi dan permainan kartu pintar diposisikan sebagai variabel bebas yang diteliti. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok, dari kategori kurang/cukup menjadi baik. Peningkatan pengetahuan selanjutnya diharapkan mendorong perubahan sikap siswa dari sikap negatif menjadi sikap positif terhadap upaya pencegahan merokok. Perubahan sikap positif ini pada akhirnya dapat memengaruhi tindakan siswa untuk menolak rokok sejak dini.

C. Hipotesis

1a. H0: Tidak ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi dan permainan kartu pintar terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada siswa kelas 6 di SDN 2 Klampok Kecamatan Singosari

1b. H1: Ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi dan permainan kartu pintar terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada siswa kelas 6 di SDN 2 Klampok Kecamatan Singosari

2a. H0: Tidak ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi dan permainan kartu pintar terhadap sikap tentang bahaya merokok pada siswa kelas 6 di SDN 2 Klampok Kecamatan Singosari

2b. H1: Ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi dan permainan kartu pintar terhadap sikap tentang bahaya merokok pada siswa kelas 6 di SDN 2 Klampok Kecamatan Singosari