

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Jajanan

2.1.1 Pengertian Jajanan

Makanan jajanan menurut FAO (*Food Agriculture Organization*) didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat- tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Judarwanto, 2008).

2.1.2 Pengertian Jajanan Sehat

Menurut Srikandi dalam Zentalian (2014), masalah makanan jajanan di indonesia umumnya terjadi karena pengolahan dan penyajiannya yang tidak higienis. Biasanya diproduksi dan dijual dalam kondisi yang kurang baik sehingga sering terkontaminasi oleh mikroorganisme dan hal ini dapat menimbulkan berbagai penyakit.

Makanan sehat selain mengandung zat gizi yang cukup dan seimbang juga harus aman , yaitu bebas dari bakteri, virus, parasit, serta bebas dari pencemaran zat kimia. Makanan dikatakan aman apabila kecil kemungkinan atau sama sekali tidak mungkin menjadi sumber penyakit atau yang dikenal sebagai penyakit yang bersumber dari makanan (*foodborne disease*). Oleh sebab itu, makanan harus dipersiapkan, diolah, disimpan, diangkut dan disajikan dengan serba bersih dan telah dimask dengan benar (Judarwanto, 2008).

2.1.3 Cara Memilih Jajanan Sehat

Panganan jajanan yang sehat dan aman adalah pangan jajanan yang bebas dari bahaya fisik, cemaran bahan kimia dan bahaya biologis (Direktorat Perlindungan Konsumen, 2006)

1. Bahaya fisik dapat berupa benda yang masuk kedalam pangan, seperti isii stapler, batu/kerikil, rambut, kaca.
2. Bahan kimia dapat berupa cemaran bahan kimia yang masuk kedalam pangan karena racun yang sudah terkandung didalam bahan pangan, sepereti : cairan pembersih, pestisida, cat, jamur beracun, jengkol.
3. Bahaya biologis dapat disebabkan oleh mikroba patogen penyebab keracunan pangan, seperti : virus, parasit, kapang, dan bakteri.

Adapun kiat memilih pangan jajanan yang sehat dan aman yaitu (Direktorat Perlindungan Konsumen, 2006)

1. Hindari pangan yang dijual ditempat terbuka, kotor , tercemar, tanpa penutup dan tanpa kemasan.
2. Beli pangan yang dijual ditempat bersih dan terlindung dari matahari, debu, hujan, angin, dan asap kendaraan bermotor. Pilih tempat yang bebas dari serangga dan sampah.
3. Hindari pangan yang dibungkus dengan kertas bekas atau Koran. Belilah pangan yang dikemas dengan kertas, plastik atau kemasan lain yang bersih dan aman.
4. Hindari pangan yang mengandung bahan pangan sintetis berlebihan atau bahan tambahan pangan terlarang dan berbahaya. Biasanya pangan seperti itu dijual dengan harga sangat murah.

5. Warna makanan atau minuman yang terlalu menyolok, besar kemungkinan mengandung pewarna sintetis, jadi sebaiknya jangan dibeli.
6. Untuk rasa, jika terdapat rasa menyimpang, ada kemungkinan pangan mengandung bahan berbahaya atau bahan tambahan pangan yang berlebihan.

2.1.4 Jenis Jajanan

Jenis makanan jajanan menurut Widya Karya Nasional Pangan Dan Gizi dalam Zentalian (2014) dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) golongan yaitu :

1. Makanan jajanan yang berbentuk panganan, seperti : kue kecil-kecil, pisang goreng dan sebagainya.
2. Makanan jajanan yang diporsikan (menu utama), seperti pecel , mie , baksi, nasi goreng dan sebagainya.
3. Makanan jajanan yang berbentuk minuman, seperti : es krim, es campur, jus buah dan sebagainya.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan

2.1.5.1 Jenis Kelamin

Hasil penelitian Fitri (2012) menunjukkan bahwa, laki-laki memiliki frekuensi konsumsi makann jajanan lebih sering daripada perempuan. Hal tersebut dikarenakan zat gizi anak laki-laki lebih besar daripada kebutuhan anak perempuan. Karena aktifitas anak laki-laki cenderung lebih besar dari anak perempuan , sehingga asupannya pun lebih besar laki-laki termasuk juga daalam hal konsumsi makanan jajanan.

2.1.5.2 Usia

Karakteristik individu, termasuk didalamnya adalah usia, ikut mempengaruhi konsumsi makanan pangan seseorang. Anak usia sekolah dasar akan lebih banyak mengkonsumsi makanan jajanan daripada anak balita, karena anak usia sekolah sudah bisa memilih makanan apa yang disukai, mudah dipengaruhi oleh teman sebaya serta tersedianya variasi jajanan di lingkungan sekolah maupun lingkungan rumah yang mudah dijangkau (Yuliasuti, 2012).

2.1.5.3 Uang Saku

Pada umumnya anak sekolah diberi uang jajan hanya untuk keperluan jajan di sekolah. Dari hasil beberapa penelitian diketahui bahwa besar uang saku berhubungan dengan frekuensi jajan anak. Semakin besar uang saku yang diperoleh dari orangtua, maka semakin sering anak mengeluarkan uang untuk membeli makanan jajanan dan semakin beragam pula makanan jajanan yang dibelinya. Pada usia sekolah dasar, semakin tinggi kelas, semakin tinggi uang jajanan yang diterima (Yuliasuti, 2012).

2.1.5.4 Kebiasaan Sarapan

Sarapan adalah makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri dari makanan pokok dan lauk-pauk atau makanan kudapan (Depkes, 2012). Sarapan pagi menjadi sarana utama dari segi gizi untuk memenuhi kebutuhan energinya. Menurut para ahli gizi, sarapan sedikitnya mengandung 20-30 % jumlah zat gizi yang dibutuhkan sehari.

Tingginya aktivitas sekolah seperti aktifitas otak untuk belajar serta berolahraga membuat siswa membutuhkan tambahan energy. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut biasanya siswa terlebih dahulu sarapan sebelum berangkat

sekolah atau membawa bekal makanan. Bagi anak sekolah sarapan dapat memudahkan konsentrasi belajar, menyerap pelajaran sehingga prestasi belajar menjadi baik saja (Ivome, 2007).

Kondisi tidak sarapan akan menurunkan kadar gula darah sehingga penyaluran energy berkurang untuk kerja otak. Mempertahankan kadar gula normal, tubuh memecah simpanan glikogen. Bila cadangan habis, tubuh akan kesulitan memasok jatah energy dari gula darah ke otak, yang akhirnya menyebabkan badan gemetar, cepat lelah dan gairah menurun (Khomsan, 2010).

2.1.5.5 Kebiasaan Bawa Bekal

Bekal makanan adalah makanan yang dipersiapkan dari rumah untuk dikonsumsi di sekolah. Dengan membawa bekal makanan, orang tua tidak perlu memberikan uang saku agar anak tidak jajan sembarangan (Yuliasuti, 2012). Bekal makanan yang dibawa oleh anak sekolah akan lebih mudah diawasi kandungan gizinya, hygiene dan kebersihan serta dapat menghindari kebiasaan jajan di sekolah.

Dua unsur yang diutamakan dalam bekal makanan yaitu kalori dan protein, bekal makan yang paling ideal adalah makanan yang dapat memberikan semua unsur gizi yang diperlukan tubuh. Tetapi dalam praktek, membawa bekal yang memenuhi syarat demikian itu agak sukar. Memberikan bekal makanan kepada anak-anak membawa beberapa keuntungan, antara lain :

- a) Anak-anak dapat dihindarkan dari gangguan rasa lapar
- b) Pemberian bekal dapat menghindari anak itu dari kekurangan kalori

- c) Pemberian bekal dapat menghindarkan anak dari kebiasaan jajan yang sekaligus berarti menghindarkan anak-anak itu dari gangguan penyakit akibat makanan yang tidak bersih (Yuliasuti, 2012).

2.1.5.6 Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi menjadi landasan dalam menentukan konsumsi pangan. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempunyai kemampuan dalam menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan mauun pengetahuan pangan, sehingga konsumsi pangan mencukupi kebutuhan (Khomsan, 2010).

Berbeda dengan anak-anak di Indonesia, di Negara maju sejak kecil anak-anak telah mendapatkan pendidikan gizi secara teratur. Anak-anak diingatkan agar menyukai beragam jenis makanan, terutama jenis sayuran dan buah-buahan. Anak-anak juga diajarkan menjaga kebersihan dan memperhatikan label pembungkus atau kaleng untuk menghindari makanan tercemar atau kadaluarsa (Soekirman dalam Sumantri, 2009)

Menurut Notoatmodjo (2007) beberapa pengetahuan mengenai gizi yang bisa diberikan kepada anak usia sekolah meliputi :

- a) Mengenal berbagai makanan bergizi
- b) Mengenal nilai gizi pada makanan
- c) Memilih makanan yang bergizi
- d) Kebersihan makanan
- e) Penyakit-penyakit yang timbul akibat kekurangan atau kelebihan gizi

Pendekatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang diberikan kepada anak sekolah melalui pemberdayaan guru terkait dengan materi KIE, dapat

mengubah sebagian besar aspek pengetahuan dan sikap ke arah positif. Sekolah dasar dijadikan entry point perubahan pengetahuan sikap dan praktek masyarakat tentang gizi seimbang. Perlu dilakukan perubahan buku pelajaran dan sosialisasi serta pelatihan tentang gizi seimbang kepada guru (achmadi dkk, 2010)

2.1.5.7 Lingkungan

Lingkungan dapat berpengaruh terhadap polah makan anak. Anak yang tinggal di daerah yang banyak menjual makan jajanan akan berpotensi besar untuk mengkonsumsi jajanan tersebut berbeda dengan anak yang tinggal didaerah yang jarang penjual jajanan mereka tidak akan membeli jajanan tersebut. Akses siswa terhadap penjaja makaan yang semakin banyak ditemukan di lingkungan sekitar mereka baik sekolah maupun lingkungan rumah, akan semakin memudahkan mereka dalam mengkonsumsi jajanan. Selain itu para penjaja makanan menyiapkan berbagai macam jenis jajanan dengan aneka bentuk dan rasa yang diminati (Yuliastuti, 2012)

Jajanan yang sangat disukai anak-anak pada umumnya adalah jajanan yang menarik rasa, harga dan juga penam;pilannya. Jajanan yang anak pilih tentu makanan yang menurut mereka enak, teman-teman menyukainya, menarik dari segi warna dan rasa. Padahal kebanyakan dari jajanan tersebut banyak mengandung bahan kimia yang berbahaya dan juga tidak lepas dari cemaran biologis (Khomsan, 2010).

2.1.5.8 Pengaruh Teman Sebaya

Menurut Mu'tadin dalam Hasman (2009) menjelaskan bahwa teman sebaya adalah kelompok orang-orang yang seumur dan mempunyai kelompok sosial yang sama, seperti teman sekolah atau teman sekerja. Salah satu fungsi

kelompok teman sebaya yang paling penting adalah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia diluar keluarga. Anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan-kemampuan mereka dari kelompok teman sebaya. Mengevaluasi apakah yang mereka lakukan lebih baik, sama atau lebih jelek dari yang dilakukan oleh anak-anak lain.

Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku jajan anak sangat besar karena anak usia sekolah lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya dibandingkan dengan keluarganya. Peningkatan pengaruh teman sebaya berdampak terhadap perilaku perihal pola dan jenis jajanan pilihan mereka. Anak secara tiba-tiba meminta suatu jenis makanan jajanan baru atau menolak makanan jajanan pilihan mereka terdahulu, akibat rekomendasi dari teman-teman sebayanya (Sulistyoningsih, 2011).

2.1.6 Dampak Mengonsumsi Jajanan Tidak Sehat

Berikut ini merupakan gangguan akibat mengonsumsi jajanan yang tidak sehat antara lain (Fijriyah, 2013) :

1. Jajanan yang dijual dipinggir jalan kemungkinan besar tercemar timah (Pb). Timah dapat mengakibatkan idiot, kelumpuhan, gangguan gastrointestinal (kram perut, simbelit, mual, muntah), encephalopathy (sakit kepala, pikiran kacau, sering pingsan, dan koma), gagal ginjal, kaku dan kelemahan.
2. Makan tidak bersih dapat tercemar bakteri E-coli. Gangguan yang ditimbulkan bakteri ini seperti sakit perut dan diare.
3. Jajanan mengandung formalin dan boraks dapat mengakibatkan gangguan pencernaan, seperti muntah-muntah atau depresi system

saraf. Dalam dosis tinggi formalin menyebabkan kejang-kejang, muntah darah, kerusakan ginjal, keracunan bahkan kematian.

4. Jajanan dengan pewarna rhodamin dapat mengakibatkan gangguan fungsi hati bahkan kanker hati dalam waktu jangka panjang.
5. Jajanan yang mengandung vitsin (mono sodium glutamate atau MSG) dalam jangka panjang dapat menyebabkan kanker bahkan kematian
6. Jajanan dengan pemanis sintetis seperti aspartame, siklamat, sakarin dapat menimbulkan sakit kepala, pusing, gangguan fungsi otak atau gangguan perilaku.
7. Bahan pemutih pada jajanan mengakibatkan efek karsinogenik dan menimbulkan reaksi alergi.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa perilaku tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari. Perilaku ini tidak sama dengan sikap. Sikap adalah suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tersebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia. Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, Bloom dalam Notoatmodjo (2012), membagi perilaku kedalam tiga domain, yaitu 1) kognitif, 2) afektif, 3) psikomotor. Untuk memudahkan pengukuran, maka tiga domain ini diukur dari ; pengetahuan, sikap dan tindakan/praktek.

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2012), seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan luar). Berdasarkan rumus teori Skinner tersebut maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) serta jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau *observable behavior*.

2.2.2 Bentuk-Bentuk Perilaku

Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga domain atau ranah/kawasan yaitu ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah afektif (*affective domain*) dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut yang terdiri dari :

1. Pengetahuan peserta terhadap materi pendidikan yang diberikan (*knowledge*).

2. Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*).
3. Praktik atau tindakanyang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan (*practice*)

2.2.3 Domain Perilaku

2.2.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan, terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni (Notoatmodjo, 2012) :

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek mulai timbul.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. *Adption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni (Notoatmodjo, 2012) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu antara lain : menyebutkan, menguraikan , mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan 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 terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini 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 dilakukan.

2.2.3.2 Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang yang diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap merespon

3. Menghargai (*valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap paling tinggi.

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, seperti yang dikemukakan Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2012) yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sedangkan fungsi sikap dibagi menjadi empat golongan yaitu :

1. Sikap sebagai alat untuk menyesuaikan diri.

Sikap adalah sesuatu yang bersifat *coomunicable*, artinya suatu yang mudah menjalar, sehingga menjadi mudah pula menjadi milik bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompoknya atau dengan anggota kelompoknya.

2. Sikap sebagai alat pengatur tingkah laku.

Pertimbangan antara perangsang dan reaksi pada anak dewasa dan yang sudah lanjut usianya tidak ada. Perangsang itu pada umumnya tidak diberi perangsang secara spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsang-perangsang itu.

3. Sikap sebagai alat pengatur pengalaman-pengalaman.

Manusia didalam menerima pengalaman-pengalaman dari luar sikapnya tidak pasif, tetapi diterima secara aktif, artinya semua yang berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani manusia, tetapi manusia memilih mana-mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi, semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.

4. Sikap sebagai pernyataan kepribadian.

Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang, ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya oleh karena itu dengan melihat sikap-sikap pada objek tertentu, sedikit

banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut. Sikap merupakan pernyataan pribadi (Notoatmodjo, 2012).

2.2.3.3 Tindakan

Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terbentuknya suatu sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain didalam tindakan atau praktik (Notoatmodjo, 2007). Tingkatan-tingkatan praktik itu adalah :

1. Persepsi (*perception*) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin (*guided response*) adalah bila seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar.
3. Mekanisme (*mechanism*) adalah apabila seseorang melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
4. Adaptasi (*adaptation*) adalah sesuatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

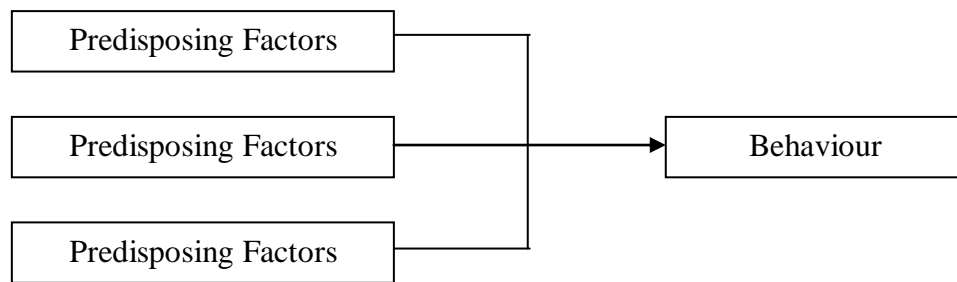
Pengolahan stimulus dalam diri individu dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam diri individu tersebut diantaranya persepsi, emosi, perasaan, pemikiran, kondisi fisik, dan sebagainya. Faktor internal yang berpengaruh dalam

pembentukan perilaku dikelompokkan ke dalam faktor biologis dan psikologis (Notoatmodjo, 2012).

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dan terbentuk dari tiga faktor utama, yang dirangkum dalam akronim PRECEDE : *Predisposing, Enabling* dan *Reinforcing Causes in Educational Diagnosis And Evaluation*. Lebih lanjut precece model ini dapat diuraikan bahwa perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap dan sebagainya.
2. Faktor pemungkin (*Enabling factors*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaan APD, pelatihan dan sebagainya.
3. Faktor penguat (*reinforcement factors*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007)

Model ini secara matematis dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Precede Model

Sumber Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012)

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan dari diri seseorang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan jugamendukung terbentuknya perilaku (Notoatmodjo. 2014).

2.3 Konsep Anak Usia Sekolah

2.3.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, karena selain jumlahnya yang besar, mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik (Kemenkes RI, 2015). Anak usia sekolah adalah anak yang memiliki usia 6 hingga 12 tahun yang masih duduk di bangku sekolah dasar dari kelas 1 sampai kelas 6.

Tahap usia ini disebut juga usia kelompok (gangage), dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan dalam keluarga ke kerjasama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar. Pada tahap usia ini, anak-anak akan membandingkan dirinya dengan teman-temannya dimana ia mudah sekali

dihinggapi ketakutan akan kegagalan dan ejekan teman sebayanya (Gunarsa & Gunarsa, 2008).

Gunarsa dan Gunarsa (2008), mengemukakan bahwa pada masa usia sekolah anak memiliki beberapa keterampilan yang dimiliki meliputi :

1. Keterampilan dalam menolong diri sendiri (self-help skills), misalnya dalam hal mandi, makan, sudah jarang atau bahkan tidak perlu ditolong lagi.
2. Keterampilan bantuan sosial (social-help skills) anak mampu membantu tugas-tugas dalam rumah tangga, seperti menyapu, mengepel, mencuci dan sebagainya. Partisipasi mereka akan memupuk perasaan-diri berguna dan sikap kerjasama.
3. Keterampilan sekolah (school skills) meliputi : penguasaan dalam hal akademik dan non akademik.
4. Keterampilan bermain (play skills) meliputi keterampilan dalam berbagai jenis permainan.

2.3.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, atau ukuran yang bisa di ukur dengan ukuran berat badan (gram, kilogram) dan ukuran panjang (cm, meter) sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dari seluruh bagian tubuh sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil berinteraksi dengan lingkungannya (Hidayat, 2008).

2.3.3 Tahap Pencapaian Tumbuh Kembang Pada Anak Usia Sekolah

Menurut Hidayat (2008) pertumbuhan dan perkembangan pada masa sekolah akan mengalami proses percepatan pada umur 10-12 tahun, dimana pertumbuhan berat badan pertahun akan dapat 2,5 kg dan ukuran panjang tinggi badan sampai 5 cm pertahunnya. Pada usia sekolah ini secara umum aktifitas fisik pada anak semakin tinggi dan memperkuat kemampuan motoriknya. Pertumbuhan jaringan limfatik pada usia ini akan semakin besar bahkan melebihi jumlahnya orang dewasa.

Kemampuan kemandirian anak akan semakin dirasakan dimana lingkungan luar rumah dalam hal ini adalah sekolah cukup besar sehingga beberapa masalah sudah mampu diatasi dengan sendirinya dan anak sudah mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada, rasa tanggung jawab dan percaya diri dalam tugas sudah mulai terwujud sehingga dalam menghadapi kegagalan maka anak sering kali dijumpai reaksi kemarahan atau kegelisahan, perkembangan kognitif psikososial, interpersonal, psikoseksual, moral dan spiritual sudah mulai menunjukkan kematangan pada masa ini. Secara khusus perkembangan pada masa ini anak banyak mengembangkan kemampuan interaksi sosial, belajar tentang nilai moral, dan budaya dari lingkungan keluarganya dan mulai mencoba mengambil bagian dari kelompok untuk berperan, terjadi perkembangan konsep diri, keterampilan membaca, menulis serta berhitung dan belajar menghargai di sekolah (Hidayat, 2008).

2.3.4 Teori Perkembangan Anak Usia Sekolah

1. Teori Perkembangan Kognitif (Jean Piaget)

Dalam teori Jean Piaget anak usia sekolah memasuki tahapan kongkrit yang terjadi pada umur (7-11 tahun) dengan perkembangan kemampuan sebagai berikut, anak sudah memandang realistik dirinya dan mempunyai anggapan yang sama dengan orang lain, sifat egosentrik sudah mulai hilang sebab anak mempunyai pengertian tentang keterbatasan diri sendiri, sifat pikiran sudah mempunyai dua pandangan atau disebut reverseibilitas merupakan cara memandang dari arah berlawanan(kebalikan), sifat realistik tersebut belum sampai kedalam pikiran dalam membuat suatu konsep atau hipotesis (Hidayat, 2008).

2. Teori Perkembangan Psikososial Anak (Erikson)

Pada usia sekolah anak memasuki tahap rajin dan rendah diri yang terjadi pada umur (6-12 tahun) dengan perkembangan sebagai berikut, anak selalu berusaha mencapai sesuatu yang diinginkan atau prestasinya sehingga pada tahap usia ini adalah rajin dalam melakukan sesuatu akan tetapi apabila harapan pada anak ini tidak tercapai kemungkinan besar anak akan merasa rendah diri (Hidayat, 2008).

3. Tahap Perkembangan Psikomoral Anak (Kohlberg)

Menurut Kohlberg, anak usia sekolah masuk dalam tahap orientasi masuk kelompok (hubungan dengan orang lain) pada tingkat pemikiran konvensional. Anak bertingkah laku yang dapat menyenangkan orang lain dan dapat diterima orang lain (Hidayat, 2008).

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berdasarkan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat atau bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan secara perorangan maupun kelompok dan meminta pertolongan bila perlu (Depkes RI, 2010).

Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar atau aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2013). Sedangkan menurut Suliha (2006) Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat.

Menurut Suliha (2006) Dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran , yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik.

Dengan demikian seorang perawat harus mampu menjalankan perannya dalam memberikan pendidikan kesehatan baik di institusi seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, maupun terhadap keluarga, kelompok khusus dan masyarakat.

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Selain hal tersebut, tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan ialah:

1. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
4. Agar penderita (masyarakat) memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya).
5. Agar orang melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah dan mencegah penyakit menular.
6. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan masyarakat.
7. Meningkatkan pengertian terhadap pencegahan dan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku sehat sehingga angka kesakitan terhadap penyakit tersebut berkurang (Notoatmodjo, 2007, Suliha, 2005)

2.4.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Fitriani (2011) mengatakan bahwa ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi yaitu :

1. Dimensi Sasaran, ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu :
 - a. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
 - b. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran kelompok.
 - c. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran masyarakat luas.

2. Dimensi tempat pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung di berbagai tempat yang dengan sendirinya sasaran berbeda pula yaitu :
 - a. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS).
 - b. Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Balai Kesehatan, Rumah Sakit Umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.
 - c. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.

3. Dimensi Tingkat Pelayanan Pendidikan Kesehatan, pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari **Leavel Dan Clark**.
 - a. Promosi kesehatan (Health Promotion).

Pada tingkat ini pendidikan kesehatan sangat diperlukan seperti : peningkatan gizi, perbaikan kebiasaan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan serta *hygiene* perorangan.

b. Perlindungan khusus (*Specific Protection*).

Program imunisasi sebagai bentuk pelayanan perlindungan khusus sangat dibutuhkan terutama di Negara berkembang. Hal ini juga sebagai akibat dari kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi sebagai perlindungan terhadap penyakit pada dirinya maupun anak-anak masih rendah.

c. Diagnosa dini dan pengobatan segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*).

Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit maka sering kesulitan mendeteksi penyakit yang terjadi pada masyarakat, bahkan masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati sehingga masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

d. Pembatasan cacat (*Disability Limitation*).

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit sehingga masyarakat tidak melanjutkan pengobatan sampai tuntas. Dengan kata lain pengobatan dan pemeriksaan yang tidak sempurna mengakibatkan orang tersebut mengalami ketidakmampuan atau kecacatan.

e. Rehabilitasi (*Rehabilitation*).

Untuk memulihkan kecacatan kadang diperlukan latihan-latihan tertentu. Karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran, masyarakat segan melakukan latihan yang dianjurkan. Kecacatan juga mengakibatkan timbulnya perasaan malu untuk kembali ke masyarakat. Karena masyarakat pun terkadang tidak mau menerima mereka sebagai anggota masyarakat yang normal. (Mubarak, 2006).

2.4.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Dalam melakukan pendidikan kesehatan, maka perlu adanya strategi dalam memilih metode yang tepat. Berikut adalah beberapa metode dalam pendidikan kesehatan :

1. Metode pendidikan individual.

Bentuk dari metode individual ada 2 (dua) bentuk, yaitu :

- a. Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance And Conseling*).
- b. Wawancara (*Interview*)

2. Metode pendidikan kelompok.

Metode ini harus sesuai dengan jumlah individu didalam kelompok tersebut, apakah kelompok tersebut kecil atau besar, karena metodenya berbeda satu sama lain.

- a. Kelompok Besar

- 1) Ceramah

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seseorang pembicara didepan sekelompok pengunjung. Ceramah pada hakikatnya adalah proses transfer informasi dari pengajar kepada

peserta didik atau sasaran belajar. Dalam proses transfer informasi ada tiga elemen yang penting yaitu pengajar, materi dan sasaran belajar (Herwani, et al. 2002). Metode ini cocok untuk sasaran yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maupun rendah. Metode ceramah yang dimaksud disini adalah ceramah dengan kombinasi metode yang bervariasi.

2) Seminar, metode ini hanya cocok bagi sasaran kelompok besar dengan tingkat pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu masalah yang dianggap penting di masyarakat.

b. Kelompok kecil

1) Diskusi kelompok, adalah percekapan yang direncanakan atau dipersiapkan diantara tiga orang atau lebih tentang topik tertentu dengan seorang pemimpin (Herawani, et al. 2002)

2) Curah pendapat (*brain storming*), merupakan suatu bentuk diskusi dalam rangka menghimpun gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan dan pengalaman dari semua peserta.

3) Memainkan peran (*role play*), beberapa kelompok ditunjuk sebagai pemegang peranan tertentu untuk memainkan peranan tertentu.

4) Permainan simulasi (*simulation game*), merupakan gambaran *role play* dan diskusi kelompok. Pesan atau informasi akan disajikan dalam bentuk permainan.

2.4.5 Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah saluran yang dipakai untuk mengirimkan pesan kesehatan (Nursalam& Efendi, 2008). Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran informasi kesehatan, media dibagi menjadi 2, yaitu (fitriani, 2011) :

1. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain :

- a. Booklet
- b. Leaflet
- c. Flyer (selembaran)
- d. Flip chart (lembar balik)
- e. Poster

2. Media elektronik

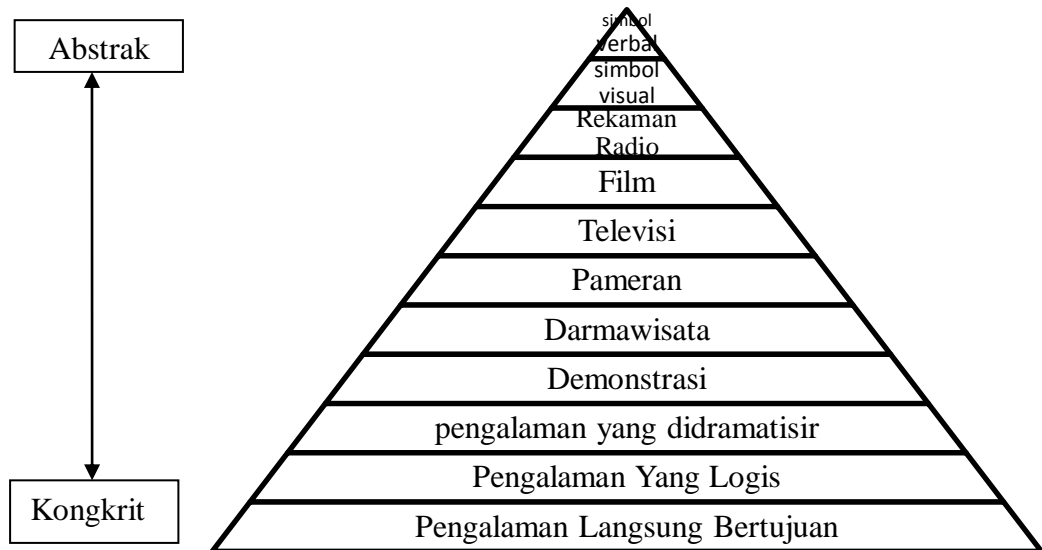
Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain :

- a. Televisi
- b. Radio
- c. Video

2.4.6 Tingkatan Media Pendidikan Kesehatan

Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan ada pada setiap manusia itu diterima atau diungkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain,

alat peraga ini dimaksudkan untuk mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek, sehingga mempermudah persepsi. Oleh Edgar Dale membagi media atau alat peraga tersebut menjadi 11 macam, sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap alat-alat tersebut dalam satu kerucut.



Gambar 2.2 Kerucut Edgar Dale, Dikutip dari Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Notoatmodjo, 2007)

Dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan yang paling atas adalah kata-kata. Dapat diartikan dalam proses pendidikan benda asli mempunyai intensitas paling tinggi untuk mempersepsi bahan pendidikan. Sedangkan penyampaian bahan hanya dengan kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya paling rendah. Jelas bahwa penggunaan media adalah salah satu prinsip proses pendidikan kesehatan.

Media akan membantu dalam melakukan promosi kesehatan, agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan orang tersebut dengan jelas dan tetap pula serta dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan itu bagi kehidupan. Dengan dilakukannya

penyuluhan kesehatan kepada masyarakat ini, diharapkan dapat menjadikan masyarakat berperilaku hidup sehat.

2.5 Konsep Permainan Edukatif

2.5.1 Pengertian Metode Permainan Edukatif

Bermain ataupun permainan sangatlah menarik untuk dijadikan pembahasan, khususnya bagi dunia siswa yang tidak bisa dipisahkan dengan dunia bermain. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Tarwiyah (2012), bahwa dalam bermain siswa belajar tentang dunianya, belajar tentang hidup bersama, belajar tentang arti persahabatan, belajar tentang alam lingkungan, belajar tentang bahasa, belajar tentang musik, belajar tentang moral dan sebagainya. Bermain menjadi kebutuhan siswa yang seharusnya difasilitasi para orang tua, pendidik dan orang dewasa pada umumnya.

Vygotsky (1978: 92) mendefinisikan bermain sebagai “an activity that gives pleasure to the children” (sebuah kegiatan yang memberikan kesenangan kepada anak-anak). Vygotsky juga mengemukakan bahwa bermain adalah kegiatan yang dapat membuat anak-anak belajar how develop intellectually and society (bagaimana berkembang dengan cara berkumpul dan intelektual). Permainan edukatif merupakan suatu kegiatan yang sangat menyenangkan dan dapat merupakan langkah kreatif dari aktivitas rekreasi yang dilakukan dengan memasukkan unsur pembelajaran yang mempunyai nilai-nilai pendidikan yang bersifat mendidik.

Hal tersebut sejalan dengan kesimpulan dari pembahasan tentang teori konstruktivisme yang diungkapkan oleh Sujiono (2010) bahwa aliran konstruktivisme meyakini bahwa pembelajaran terjadi saat anak berusaha

memahami dunia di sekeliling mereka, siswa membangun pemahaman mereka sendiri terhadap dunia sekitar dan pembelajaran menjadi proses interaktif yang melibatkan teman sebaya, orang dewasa, dan lingkungan. Setiap siswa membangun pengetahuan mereka sendiri berkat pengalaman-pengalaman dan interaksi aktif dengan lingkungan sekitar dan budaya di mana mereka berada melalui bermain.

Metode permainan yang mengandung unsur pendidikan sebagai upaya mencerdaskan siswa harus dibuat dengan rancangan program yang baik dan benar. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Arsyad (2011) bahwa program permainan yang dirancang dengan baik dapat memotivasi siswa dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya. Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas dapat disimpulkan bahwa metode permainan edukatif adalah suatu cara atau upaya yang digunakan dalam proses pembelajaran yang menarik dan menyenangkan yang dikemas dengan bentuk permainan. Bersifat sukarela tanpa adanya paksaan dan mengandung unsur pendidikan dalam upaya mencerdaskan siswa untuk mencapai tujuan pembelajaran.

2.5.2 Karakteristik Metode Permainan Edukatif

Metode permainan edukatif (*Education Games*) mempunyai pengaruh yang unik dalam pembentukan pribadi siswa, membantu pertumbuhan dan perkembangan siswa. Oleh sebab itu, alat permainan harus mempunyai syarat-syarat yang dapat dijadikan tolok ukur sebagai suatu alat permainan yang mendidik. Metode permainan edukatif memiliki syarat ketentuan dalam penggunaannya.

Menurut Akmal (2011) syarat-syarat permainan edukatif yaitu digunakan dalam berbagai cara atau dapat dibuat berbagai macam bentuk (manfaat dan tujuan). Permainan edukatif yang sangat sesuai untuk mengembangkan daya fantasi siswa, tidak berbahaya dan aman bagi siswa, membuat anak terlibat secara aktif, dan bersifat konstruktif (dapat membangun pola pikir siswa).

Lebih lanjut, Akmal (2011) menjelaskan ciri-ciri yang perlu diperhatikan dari permainan edukatif. Ciri-ciri nya sebagai berikut :

1. Merangsang siswa secara aktif berpartisipasi dalam proses, tidak hanya diam secara pasif melihat saja.
2. Bentuk permainan dimungkinkan bagi siswa untuk membentuk, merubah dan mengembangkan sesuai dengan imajinasinya.
3. Dibuat dengan tujuan/pengembangan tertentu, sesuai dengan target usia siswa tertentu.
4. Harus diperhatikan usia siswa. Untuk itu, harus dipilih jenis permainan yang diperlukan bagi siswa sesuai dengan tema atau materi pelajaran yang diajarkan dan dapat mengembangkan motorik-kasar, motorik-halus bagi perkembangan kritis kemampuan siswa.

Menurut Sutikno (2014) pemilihan metode permainan diarahkan agar tujuan belajar dapat dicapai secara efisien dan efektif dalam suasana gembira meskipun membahas hal-hal yang sulit atau berat. Sebaiknya permainan digunakan sebagai bagian dari proses belajar, bukan hanya untuk mengisi waktu kosong atau sekedar permainan. Penentuan jenis kegiatan bermain yang akan dipilih sangat tergantung kepada tujuan dan tema yang telah ditetapkan sebelumnya. Penentuan jenis kegiatan bermain diikuti dengan jumlah peserta

kegiatan bermain. Selanjutnya, ditentukan tempat dan ruang bermain yang akan digunakan. Baik di dalam ruangan atau di luar ruangan kelas, hal itu sepenuhnya tergantung pada jenis permainan yang dipilih.

Menurut Ismail (2009), metode permainan edukatif dibagi menjadi dua bagian jika dilihat dari jenis kegiatan, yakni metode permainan edukatif outdoor (metode permainan edukatif yang dilakukan di luar ruang kelas), dan metode permainan edukatif indoor (metode permainan edukatif yang dilakukan di dalam ruang kelas). Pembagian metode permainan edukatif tersebut adalah sebagai berikut.

1) Metode Permainan Edukatif Outdoor

Permainan edukatif outdoor suatu kegiatan bermain yang berorientasi di luar ruang kelas. Menurut Komarudin (dalam Husamah, 2013), outdoor learning merupakan aktivitas luar sekolah yang berisi kegiatan di luar kelas/sekolah dan di alam bebas lainnya, seperti: bermain di lingkungan sekolah, taman, perkampungan, pertanian/nelayan, berkemah, dan kegiatan yang bersifat kepetualangan, serta pengembangan aspek pengetahuan yang relevan.

2) Metode Permainan Edukatif Indoor

Metode permainan edukatif indoor adalah teknik permainan yang mengandung unsur pendidikan yang kegiatannya dilakukan di dalam ruang kelas. Menurut Ismail (2009) permainan di dalam ruangan tidak begitu melelahkan daripada permainan di luar ruangan. Permainan di dalam ruangan biasanya kurang menekankan aktivitas fisik, tetapi lebih kepada keterampilan motorik halus atau permainan yang

mengembangkan inteligensi, mengingat ruangan umumnya memuat perangkat alat permainan yang sederhana.

Berdasarkan penjelasan-penjelasan di atas, sebuah permainan dapat dilakukan dengan media ataupun tanpa media. Media yang biasa digunakan dalam sebuah permainan adalah mainan (baik tradisional maupun modern), alat peraga, binatang, ataupun benda-benda yang berada di sekitar lingkungan.

2.5.3 Fungsi dan Manfaat Metode Permainan Edukatif

Bermain memiliki peran yang penting dalam perkembangan pembelajaran siswa pada hampir semua bidang perkembangan, baik perkembangan fisik-motorik, bahasa, intelektual, moral, sosial, maupun emosional. Semua jenis dan bentuk permainan siswa pada dasarnya memiliki muatan pendidikan/bersifat edukatif.

Menurut Ismail (2009: 138-139) metode permainan edukatif mempunyai fungsi dalam pendidikan, yaitu:

1. Memberikan ilmu pengetahuan kepada anak melalui proses pembelajaran bermain sambil belajar.
2. Merangsang pengembangan daya pikir, daya cipta, dan bahasa, agar dapat menumbuhkan sikap, mental, serta akhlak yang baik.
3. Menciptakan lingkungan bermain yang menarik, memberikan rasa aman dan menyenangkan.
4. Meningkatkan kualitas pembelajaran anak.

Permainan edukatif dapat mengajarkan tentang suatu hal yang baru akan dibangun. Ketika melakukan aktivitas bermain, anak sesungguhnya sedang belajar. Ia sebenarnya sedang mencari pengalaman yang akan bermanfaat bagi

hidupnya kelak setelah dewasa, namun itu semua tanpa disadarinya secara langsung.

Menurut Ismail (2009), permainan edukatif penting bagi anak-anak, disebabkan karena sebagai berikut :

1. Permainan edukatif dapat membantu anak dalam mengembangkan dirinya.
2. Permainan edukatif mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi bagi anak.
3. Permainan edukatif mampu membantu anak dalam menciptakan hal baru atau memberi inovasi pada suatu permainan.
4. Permainan edukatif mampu meningkatkan cara berpikir pada anak.
5. Permainan edukatif mampu meningkatkan/mempertajam perasaan anak.
6. Permainan edukatif mampu meningkatkan rasa percaya diri pada anak.
7. Permainan edukatif mampu merangsang imajinasi pada anak.
8. Permainan edukatif dapat melatih kemampuan bahasa pada anak.
9. Permainan edukatif dapat melatih motorik halus dan motorik kasar anak.
10. Permainan edukatif dapat membentk moralitas anak.
11. Permainan edukatif dapat melatih keterampilan anak.
12. Permainan edukatif dapat mengembangkan sosialisasi pada anak.
13. Permainan edukatif dapat membentuk spiritualitas anak.

Menindaklanjuti penjelasan di atas, permainan edukatif berfungsi untuk meningkatkan kemampuan berbahasa, berpikir, serta bergaul dengan lingkungan.

Permainan edukatif juga bermanfaat untuk menguatkan dan menerampikan anggota badan siswa, mengembangkan kepribadian, mendekatkan hubungan antara guru dengan siswa, kemudian menyalurkan kegiatan siswa, dan sebagainya.

2.5.4 Kelebihan dan Kekurangan Metode Permainan Edukatif

Setiap metode pasti memiliki kelebihan dan kekurangan. Menurut Depdiknas (2004), terdapat beberapa kelebihan dan kekurangan dalam metode permainan edukatif yaitu sebagai berikut :

1. Kelebihan

- a. Metode permainan edukatif dapat meningkatkan keaktifan siswa dalam proses pembelajaran.
- b. Membangkitkan motivasi siswa dalam belajar.
- c. Memupuk rasa solidaritas dan kerjasama.
- d. Melalui permainan, materi lebih mengesankan sehingga sukar dilupakan.

2. Kekurangan

- a. Bila jumlah siswa terlalu banyak akan sulit untuk melibatkan seluruh siswa dalam permainan.
- b. Sulit dalam mengondisikan siswa ketika bermain.
- c. Harus benar-benar membagi waktu saat permainan.
- d. Tidak semua materi dapat dengan mudah dilaksanakan melalui permainan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kelebihan dari metode permainan edukatif dapat mengaktifkan siswa dalam proses pembelajaran karena terlibat secara langsung. Bertolak dari kelebihan

tersebut, kekurangan metode permainan edukatif yaitu dalam hal mengondisikan siswa ketika bermain.

2.6 Konsep Alat Permainan Edukatif

2.6.1 Pengertian Alat Permainan Edukatif

Alat permainan edukatif adalah (APE) adalah segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai sarana atau peralatan untuk bermain yang mengandung nilai edukatif (pendidikan) dan dapat mengembangkan seluruh kemampuan anak, baik yang didapat dari lingkungan sekitar maupun yang dibuat (Ariesta, 2009).

2.6.2 Manfaat Alat Permainan Edukatif

Manfaat yang diperoleh dari (APE) Adalah sebagai berikut :

- a. Mengaktifkan alat indra secara kombinasi sehingga dapat meningkatkan daya serap dan daya ingat anak didik.
- b. Mengandung kesesuaian dengan kebutuhan aspek perkembangan, kemampuan dan usia anak didik sehingga tercapai indikator yang harus dimiliki anak.
- c. Memiliki kemudahan dalam penggunaannya bagi anak sehingga lebih mudah terjadi interaksi, memperkuat tingkat pemahaman dan mengembangkan daya ingat anak.
- d. Membangkitkan minat sehingga mendorong anak untuk memainkannya.
- e. Memiliki guna sehingga besar manfaatnya bagi anak.
- f. Memiliki nilai efisiensi sehingga mudah dalam pengadaan dan penggunaannya (Ariesta, 2009).

2.6.3 Tujuan Alat Permainan Edukatif

Menurut Ariesta (2009) Tujuan APE dalam proses belajar anak usia dini adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan motivasi dan merangsang anak untuk melakukan berbagai kegiatan guna menemukan pengalaman baru yang bermanfaat untuk eksplorasi dan bereksperimen dalam peletakan dasar ke arah pertumbuhan dan pengembangan bahasa, kecerdasan, fisik, sosial dan emosional anak.
- b. Memperjelas materi yang diberikan pada anak.
- c. Memberikan kesenangan pada anak dalam bermain dan belajar .

2.7 Konsep Permainan Monopoli

2.7.1 Pengertian Permainan Monopoli

Monopoli merupakan suatu permainan papan (*board game*) dan pemain berlomba untuk mengumpulkan kekayaan melalui aturan pelaksanaan bermain yang bertujuan untuk memiliki semua petak di atas papan melalui pembelian, penyewaan dan pertukaran properti dalam sistem ekonomi yang disederhanakan (Dodo Suwanda, 2012).

2.7.2 Manfaat Permainan Monopoli

Penggunaan media membawa dampak positif bagi kegiatan belajar. Alat permainan edukatif monopoli diungkapkan oleh Mulyati (2007) memiliki beberapa keunggulan diantaranya yaitu :

1. Dapat menciptakan suasana yang menyenangkan
2. Lebih merangsang siswa dalam aktifitas belajar secara kelompok

3. Dapat mengembangkan kreativitas, kemandirian siswa, menciptakan komunikasi timbal balik serta dapat membina tanggung jawab dan disiplin siswa.
4. Struktur kognitif yang diperoleh oleh siswa sebagai hasil dari proses belajar bermakna akan stabil dan tersusun secara relevan sehingga akan terjaga dalam ingatan. Hal ini akan memudahkan siswa untuk mengingat kembali apa yang telah dipelajarinya jika siswa dihadapkan pada suatu masalah
5. Pengetahuan yang terdapat dalam ingatan (pikiran) dapat diperoleh kembali sewaktu-waktu.

2.7.3 Kelemahan Alat Permainan Edukatif Monopoli

Penggunaan alat permainan edukatif monopoli dalam proses pembelajaran merupakan cara yang cukup efektif apabila dilihat dari beberapa keunggulan alat permainan edukatif monopoli tersebut. Namun menurut Mulyati (2007) alat permainan dukatif monopoli juga mempunyai kelemahan yaitu :

1. Penggunaan alat permainan edukatif memerlukan banyak waktu untuk menjelaskan kepada anak.
2. Permaianan edukatif monopoli tidak dapat mengembangkan semua materi pembelajaran.
3. Kurangnya pemahaman aturan permainan oleh anak dapat menimbulkan kericuhan.
4. Bagi anak yang tidak menguasai materi dengan baik akan mengalami kesulitan dalam bermain.

Peran fasilitator dalam penggunaan alat permainan edukatif monopoli ini sangat penting sehingga dapat memberikan kemudahan, keleluasaan terhadap anak yang akan melakukan permainan dan tercipta suasana belajar yang menyenangkan bagi anak.

2.7.4 Peralatan Dalam Memainkan Monopoli

Dalam memainkan monopoli ini dibutuhkan beberapa peralatan – peralatan yang sudah dimodifikasi dan dimasukkan beberapa indikator dalam memilih jajanan yang telah ditetapkan oleh BPOM yaitu :

1. Bidak-bidak untuk mewakili pemain.
2. Dua buah dadu bersisi enam
3. Kartu hak milik untuk setiap jajanan. Kartu ini diberikan kepada pemain yang membeli jajanan itu. Dibagian atas kartu tertera harga jajanan, kandungan jajanan, efek mengkonsumsi jajanan dan harga mencicipi.
4. Papan permainan dengan petak-petak jajanan :
 - a. 25 petak jajanan.
 - b. 5 petak dana sehat dan kesempatan.
 - c. 4 petak pesan sederhana mengenai jajanan.
 - d. 4 petak yang terdiri dari start, masuk rumah sakit, rumah sakit dan terhindar dari penyakit.
 - e. 2 petak bayar pajak / asuransi kesehatan
5. Uang-uangan monopoli
6. Kartu dana sehat dan kartu jelajan (jelajah jajan) yang berisi tentang positif - negatif dalam memilih jajanan.

2.7.5 Peraturan Alat Permainan Edukatif Monopoli

a) Persiapan

Papan permainan diletakkan di meja yang cukup besar. Kartu dana umum dan kartu kesempatan diletakkan terbalik di dalam petak yang tersedia. Para pemain pada permulaan diberi uang sebanyak 1500.

b) Uang-uangan

Tiap pemain mula-mula diberi uang seharga 1500 dibagi dalam nilai sebagai berikut : 500 (2 lembar), 100(4 lembar), 50 (1 lembar), 20 (1 lembar), 10 (2 lembar), 5 (1 lembar) Dan 1 (5 lembar).

c) Permulaan

Pemain mengocok dadu secara acak bergiliran , angka yang terbanyak main terlebih dahulu. Permainan dimulai dari petak *START* (mulai). Setelah itu bidak pemain dijalankan bergiliran sesuai angka dadu ke petak menurut anak panah. Petak jajanan dapat dibeli dan membayar sewa kalau petak jajanan sudah dimiliki orang lain atau membayar pajak dan sebagainya.

d) Uang saku

Tiap pemain setelah melalui petak *START* di beri uang 200 oleh bank dalam permainan.

e) Rumah sakit

Pemain harus masuk rumah sakit : bidaknya berhenti pada petak “masuk rumah sakit”, mendapat perintah masuk rumah sakit dari kartu dana umum atau kartu kesempatan dan ketika berada di rumah sakit pemain tidak mendapat uang sewa atas haknya. Seorang dapat keluar dari

rumah sakit jika : lemparan dadu menunjukkan angka yang sama, mempunyai kartu “keluar dari rumah sakit”, membayar denda 75 kepada bank sebelum tiba pada gilirannya, pemain diberi kesempatan tiga kali lemparan dadu untuk mendapatkan angka yang sama.

f) Terhindar dari penyakit (akibat jajan)

Jika pemain berhenti dipetak Terhindar dari penyakit, maka pemain berhak mendapatkan uang yang ada di tengah papan/uang pajak rumah sakit dan berhak memindah ke tempat yang diinginkan.

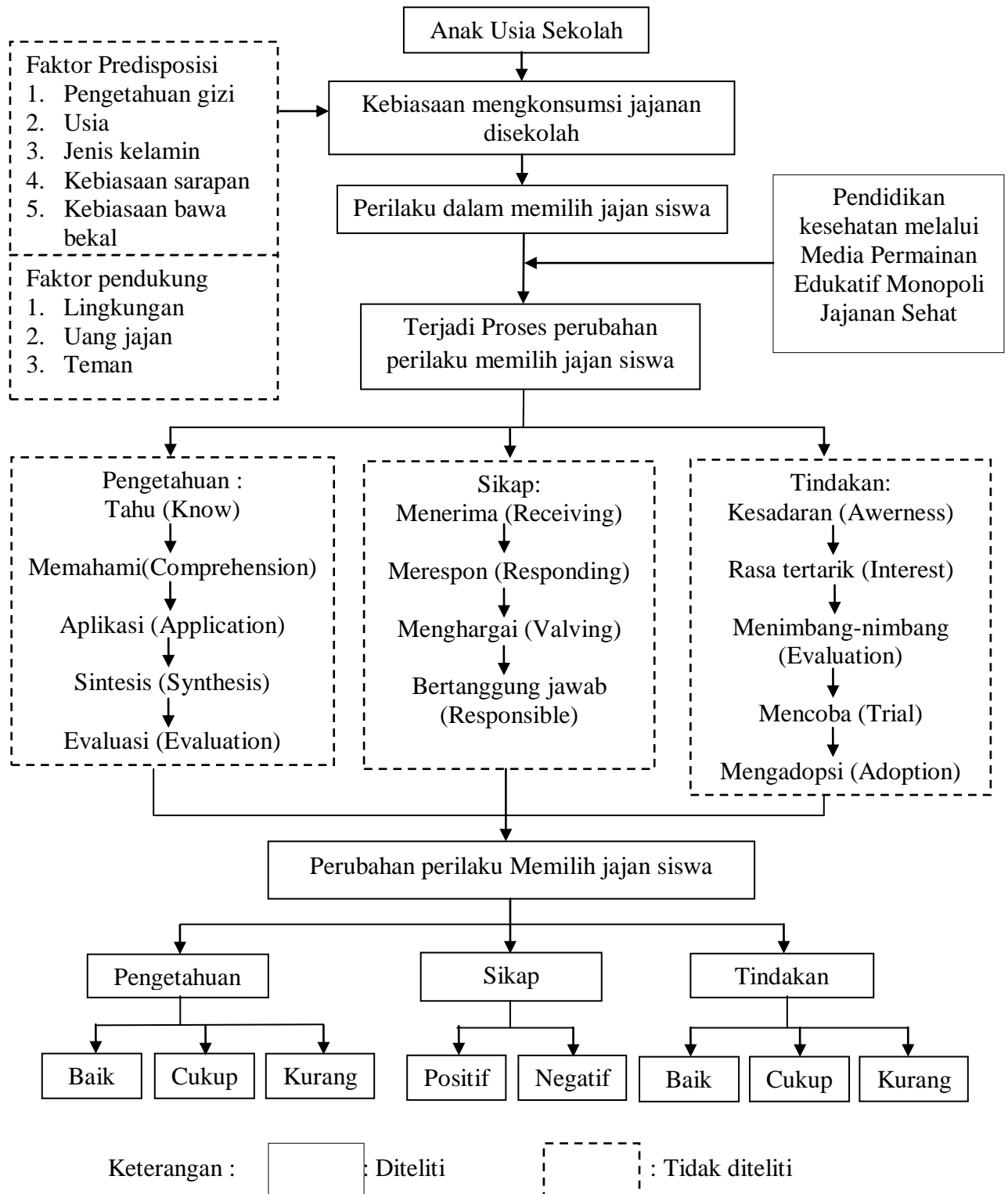
2.8 Hubungan Antara Alat Permainan Edukatif Monopoli Dengan Perilaku Dalam Memilih Jajan

Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang diamati bahkan dapat dipelajari (Notoatmodjo, 2012). Menurut bloom dalam Notoatmodjo tahun 2012, juga membagi perilaku dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Menurut Roger (1974) mengubah perilaku itu melalui beberapa proses yaitu kesadaran, rasa tertarik, menimbang-nimbang, mencoba dan kemudian mengadopsi (Notoatmodjo,2012).

Menurut Jean Piaget anak pada umur 7-11 tahun pada masa tahap perkembangan kongkrit dimana anak sudah mampu menggunakan logikanya untuk berfikir mana yang baik mana yang buruk dalam memilih jajanan yang sehat. Mengubah perilaku dalam memilih jajanan merupakan hal yang penting adalah pengetahuan siswa tentang jajanan yang sehat untuk itu perlu media promosi kesehatan yang menarik untuk membuat siswa mau belajar tentang konsep jajanan sehat. Usia anak ini juga dalam masa periode suka bermain

sehingga dalam permainan ini disisipkan tentang pembelajaran hal yang positif contohnya perilaku dalam memilih jajanan sehat akan secara tidak langsung mengubah pengetahuan anak tentang kebiasaan jajannya. Permainan edukatif monopoli merupakan suatu media edukatif yang pas dalam melakukan promosi kesehatan dikarenakan media ini tergolong media simulasi mini tentang perilaku jajanan yang akan mereka konsumsi itu positif atau negatif.

2.9 Kerangka Konseptual



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Permainan Edukatif Monopoli Jajanan Sehat Terhadap Perilaku Memilih Jajan Anak Usia Sekolah di SDN Gubeng 1 Surabaya.

2.10 Hipotesis Penelitian :

H1 : Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan edukatif monopoli jajanan sehat terhadap pengetahuan jajanan sehat anak usia sekolah di SDN Gubeng 1 Surabaya.

H1 : Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan edukatif monopoli jajanan sehat terhadap sikap pemilihan jajanan sehat anak usia sekolah di SDN Gubeng 1 Surabaya.

H1 : Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan edukatif monopoli jajanan sehat terhadap tindakan memilih jajanan sehat anak usia sekolah di SDN Gubeng 1 Surabaya.