

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Menurut Notoatmojo (2010), dari segi biologis perilaku adalah suatu kegiatan aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh pihak dari luar.

Skinner dalam Notoatmojo (2010), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, kemudian organisme itu merespon (S-O-R). selanjutnya Skinner membedakan dua respon yaitu respondent respons (refleksi) dan operant respons atau instrumental respons. Respondent respons adalah respons yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu, rangsangan ini disebut eliciting respons karena menimbulkan respon yang relative tetap. Sedangkan operant respons adalah respon yang timbul dan berkembang yang kemudian diikuti oleh stimulus lain. Perangsang ini disebut

reinforcing stimulation (Notoatmojo,2010). Berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua (Notoatmojo,2010), yakni :

a. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas.

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2. Bentuk-Bentuk Perilaku

Beberapa ahli membedakan bentuk-bentuk perilaku ke dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan atau sering kita dengar dengan istilah *knowledge*, *attitude*, dan *practice* (Sarwono, 2008)

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2008). Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai tingkat, yakni :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan gizi pada anak .

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

3) Aplikasi (Application)

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

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat menggambarkan (membuatmbagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah 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 ada. Misalnya : dapat membandingkan antara anak-anak yang cukup gizi dengan anak-anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya wabah diare disuatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Dalam kehidupan sehari-hari, pengertian sikap adalah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Adnani, 2011).

Newcomb, salah seorang psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan “pre-disposisi” tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau

tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

c. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Seperti adanya fasilitas atau sarana dan prasarana perlu supaya sikap meningkat menjadi suatu tindakan. Praktik atau tindakan dapat dikelompokkan menjadi 4 tingkatan mengikut kualitasnya, yaitu :

1) Persepsi (*peception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi untuk anaknya.

2) Respon terpimpin (*guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua. Misalnya seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar.

3) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan,

maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang sudah mengimunisasikan bayinya pada umur-umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

4) Adopsi (adoption)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya seorang ibu dapat memasak makanan yang bergizi dengan bahan-bahan yang murah dan sederhana.

3. Proses Adopsi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Efendi,2009). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku yang baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni sebagai berikut:

- a. Timbul kesadaran (*awareness*) yakni orang tersebut menyadari (mengetahui) stimulus terlebih dahulu.
- b. Ketertarikan (*interest*) yakni orang tersebut mulai tertarik kepada stimulus.
- c. Mempertimbangkan baik tidaknya stimulus (*evaluation*) yakni sikap orang tersebut sudah lebih baik lagi.
- d. Mulai mencoba (*trial*) yakni orang tersebut memutuskan untuk memulai mencoba perilaku baru.

- e. Mengadaptasi (*adoption*) yakni orang tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya setelah stimulus. (Efendi 2009).

4. Proses Terjadinya Perilaku

Untuk proses perubahan perilaku biasanya diperlukan waktu lama, jarang ada orang yang langsung merubah perilakunya. Kadang- kadang orang merubah perilakunya karena tekanan dari masyarakat lingkungannya, atau karena yang bersangkutan ingin menyesuaikan diri dengan norma yang ada. Proses terjadinya perubahan ini tidak semena- mena dapat tercapai dan harus benar- benar teruji, ada 5 tingkatan perubahan perilaku :

- a. Prekontemplasi : Belum ada niat perubahan perilaku
- b. Kontemplasi :
 - 1) Individu sadar adanya masalahnya dan secara serius ingin mengubah perilakunya menjadi lebih sehat.
 - 2) Belum siap berkomitmen untuk berubah.
- c. Persiapan :
 - 1) Individu siap berubah dan ingin mengejar tujuan.
 - 2) Sudah pernah melakukan tapi masih gagal.
- d. Tindakan :

Individu sudah melakukan perilaku sehat, sekurangnya 6 bulan dari sejak mulai usaha memberlakukan perilaku hidup sehat.

e. Pemeliharaan :

- 1) Individu berusaha mempertahankan perilaku sehat yang telah dilakukan (6 bulan dilihat kembali).
- 2) Mungkin berlangsung lama.
- 3) 6 bulan dilihat kembali.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Notoatmodjo,2010), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

6. Menurut Ardila (2010), perilaku adalah respon seseorang dari stimulus yang menghasilkan suatu tindakan nyata. Untuk mengukur perilaku Ibu siswa dapat diukur dengan lima indikator, yaitu:

- a. Transfer informasi kepada anak
- b. Melarang

- c. Menasehati
- d. Merekomendasikan
- e. Memberikan contoh konkrit

B. Karakteristik Ibu

1. Umur

Purwanto dalam Sari (2008), mengemukakan bahwa usia dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menghadapi suatu hal tentang kehidupan. Proses perkembangan kedewasaan seseorang ditentukan oleh usia yang kemungkinan telah memiliki berbagai pengalaman dalam kehidupannya termasuk mengenai upaya pencegahan jajan tidak sehat bagi anaknya. Apabila seorang wanita telah menjadi seorang ibu pada saat remaja maka, kemungkinan perkembangan psikologis dalam tahap kehidupannya adalah masa dimana seseorang dalam keadaan perubahan fisik dan mental yang sangat signifikan karena pada masa remaja merupakan masa pergolakan emosi yang bertindak sesuai keinginan sendiri. Hal ini berbeda dengan perkembangan psikologis pada ibu-ibu yang berusia dewasa, dimana mereka dapat berpikir secara logis, membedakan hal yang baik dan buruk.

2. Pendidikan

Menurut Soetjiningsih (2008) pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Dengan

pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya.

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik dalam menerima, memproses, menginterpretasikan, dan menggunakan informasi. Informasi tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan yang diperoleh seseorang (Yasmin,dkk; 2010).

Tingkat pendidikan orang tua, terutama ibu merupakan peletak dasar perilaku, terutama perilaku kesehatan bagi anak-anak mereka (Notoatmodjo, 2010). Ibu yang berpendidikan tinggi terutama yang memiliki pengetahuan gizi, akan cenderung memberikan makanan yang aman bagi anak-anaknya seperti dalam hal kebersihan, kandungan gizinya dan variasi makanannya, sehingga anak akan terjaga kesehatannya.

3. Status Pekerjaan Ibu

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh penghasilan atau keuntungan paling sedikit satu jam dalam satu minggu. Bekerja selama satu jam tersebut harus dilakukan berturut-turut dan tidak boleh terputus, termasuk pekerjaan keluarga tanpa upah yang membantu usaha atau kegiatan ekonomi (BPS, 2016). Pekerjaan orang tua erat kaitannya dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan

makanannya, baik kualitas maupun kuantitas (Yuliasuti,2012). Menurut Suhardjo (2008) status pekerjaan Ibu dapat mempengaruhi perilaku anak dalam makan.

a. Ibu Bekerja

Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan di luar rumah dengan tujuan untuk mencari nafkah untuk keluarga. Selain itu salah satu tujuan ibu bekerja adalah suatu bentuk aktualisasi diri guna menerapkan ilmu yang telah dimiliki ibu dan menjalin hubungan sosial dengan orang lain dalam bidang pekerjaan yang dipilihnya (Santrock, 2008).

Alasan utama yang melandasi latar belakang tindakan para ibu untuk bekerja di luar rumah atau motif-motif yang mendasari kebutuhan mereka untuk bekerja di luar rumah sehingga mereka mau menghadapi berbagai resiko atau pun konsekuensi yang bakal dihadapi pada umumnya dilatarbelakangi oleh beberapa faktor, di antaranya ke-butuhan finansial, kebutuhan sosial-relasional, dan kebutuhan aktualisasi diri (Nurhidayah,2008).

Alasan-alasan tersebut menjadi dasar terjadinya pergeseran nilai peran seorang ibu. Ibu harus menjalankan peran ganda dalam melaksanakan perannya sebagai sosok seorang ibu. Peran ganda ini berpengaruh positif maupun negatif terhadap kondisi keluarga terutama terhadap anak. Pengaruh ibu yang bekerja pada hubungan anak dan ibu, sebagian besar bergantung pada usia anak pada

waktu ibu mulai bekerja. Jika ibu mulai bekerja sebelum anak telah terbiasa selalu bersamanya, yaitu sebelum suatu hubungan tertentu terbentuk, maka pengaruhnya akan minimal. Tetapi jika hubungan yang baik telah terbentuk, anak itu akan menderita akibat deprivasi maternal, kecuali jika seorang pengganti ibu yang memuaskan tersedia, yaitu seorang pengganti yang disukai anak dan yang mendidik anak dengan cara yang tidak akan menyebabkan kebingungan atau kemarahan di pihak anak (Hurlock, 2008).

b. Ibu Tidak Bekerja

Ibu yang tidak bekerja memiliki tanggung jawab untuk mengatur rumah tangga. Dalam konteks inilah peran seorang ibu berlaku, yaitu mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya (Santrock, 2008).

Ibu yang tidak bekerja dapat lebih memahami bagaimana sifat dari anak-anaknya. Karena sebagian besar waktu yang dimiliki ibu yang tidak bekerja dihabiskan di rumah sehingga bisa memantau kondisi perkembangan anak. Kebanyakan pekerjaan yang dilakukan ibu di rumah meliputi membersihkan, memasak, merawat anak, berbelanja, mencuci pakaian, dan mendisiplinkan. Dan kebanyakan ibu yang tidak bekerja seringkali harus mengerjakan beberapa pekerjaan rumah sekaligus (Santrock,

2008). Namun, karena ikatan kasih sayang dan melekat dalam hubungan keluarga pekerjaan rumah tangga yang dilakukan oleh ibu memiliki arti yang kompleks dan juga berlawanan (Santrock, 2008). Banyak perempuan merasa pekerjaan rumah tangga itu tidak cerdas namun penting. Mereka biasanya senang memenuhi kebutuhan orang-orang yang mereka kasih dan mempertahankan kehidupan keluarga, karena mereka merasa aktivitas tersebut menyenangkan dan memuaskan.

Pekerjaan keluarga bersifat positif dan negatif bagi perempuan. Mereka tidak diawasi dan jarang dikritik, mereka merencanakan dan mengontrol pekerjaan mereka sendiri, dan mereka hanya perlu memenuhi standart mereka sendiri. Namun, pekerjaan rumah tangga perempuan sering kali menyebalkan, melelahkan, kasar, berulang-ulang, mengisolasi, tidak terselesaikan, tidak bisa dihindari, dan sering kali tidak dihargai (Santrock, 2008). Perempuan secara kodrat harus menerima peran yang harus dijalankan, yaitu sebagai istri sekaligus ibu dari anak-anaknya dan menjalankan perannya sebagai ibu dalam keluarga yang memiliki tanggung jawab penuh untuk mengatur rumah tangga.

4. Pendapatan

Di kota-kota besar pencari nafkah keuangan keluarga banyak yang terdiri atas suami dan istri, karena keduanya mempunyai pekerjaan. Dalam hal ini kesanggupan keuangan keluarga akan lebih baik,

sehingga lebih banyak kebutuhan yang dapat terpenuhi. Pada umumnya keluarga yang sumber keuangannya didapat dengan mudah, akan menggunakan pula uang itu dengan mudah, sehingga terjadi pola hidup boros (Spending Life Stile) (Sediaoetama,2008). Menurut Widajanti (2009). Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap besar uang jajan yang diperoleh anak sekolah. Biasanya orang tua yang memiliki pendapatan besar akan memberikan uang jajan lebih besar kepada anaknya dibandingkan dengan orang tua yang memiliki pendapatan rendah.

C. Pencegahan

1. Definisi Pencegahan

Menurut KBBI, mencegah adalah menahan agar sesuatu tidak terjadi, menegahkan, tidak menurutkan, merintang, melarang, mengikhtiarkan, supaya jangan terjadi, sedangkan pencegahan adalah proses, cara, perbuatan mencegah, pencegahan, penolakan.

Pencegahan menurut Notosoedirjo dan Latipun (2009) adalah upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seorang atau masyarakat, sedangkan pengertian pencegahan menurut Nasry (2008) menjelaskan bahwa pencegahan adalah mengambil suatu tindakan yang diambil terlebih dahulu sebelum kejadian, dengan didasarkan pada data atau keterangan yang bersumber dari hasil analisis epidemiologi atau hasil

pengamatan atau penelitian epidemiologi.

2. Tingkatan Usaha Pencegahan

Leavell dan Clark dalam bukunya “ *Preventive Medicine for the Doctor in his Community*” , membagi usaha pencegahan penyakit dalam 5 tingkatan yang dapat dilakukan pada masa sebelum sakit dan pada masa sakit. Usaha-usaha pencegahan itu adalah :

a. Masa sebelum sakit

1) Mempertinggi nilai kesehatan (health promotion)

Usaha ini merupakan pelayanan terhadap pemeliharaan kesehatan pada umumnya. Beberapa usaha diantaranya :

- a) Penyediaan makanan sehat cukup kualitas maupun kuantitasnya.
- b) Perbaikan hygiene dan sanitasi lingkungan, seperti :
penyediaan air rumah tangga yang baik, perbaikan cara pembuangan sampah, kotoran dan air limbah dan sebagainya.
- c) Pendidikan kesehatan kepada masyarakat
- d) Usaha kesehatan jiwa agar tercapai perkembangan kepribadian yang baik

2) Memberikan perlindungan khusus terhadap suatu penyakit (*spesific protection*) Usaha ini merupakan tindakan pencegahan terhadap penyakit-penyakit tertentu. Beberapa usaha diantaranya adalah :

- a) Vaksinasi untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu

b) Isolasi penderita mpenyakit menular

c) Pencegahan terjadinya kecelakaan baik di tempat-tempat umum maupun di tempat kerja

b. Pada masa sakit

Pencegahan pada masa sakit diantara lain adalah:

1) Mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada tingakt awal, serta mengadakan pengobatan yang tepat dan segera (*early diagnosis and prompt treatment*)

2) Pembatasan kecacatan dan berusaha untuk menghilangkan gangguan kemampuan bekerja yang diakibatkan suatu penyakit (*disibility limitation*)

3) Rehabilitasi (*rehabilitation*)

3. Upaya Preventif Kesehatan

Pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan dapat dilakukan dengan berdasarkan tingkat pencegahan sebagai upaya promotif dan preventif. Upaya pencegahan menurut teori Leavel dan Clark (Maulana, 2009) dibedakan menjadi 3 yaitu :

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah peningkatan kesehatan dan perlindungan umum dan khusus terhadap penyakit-penyakit tertentu adalah usaha-usaha yang dilakukan sebelum sakit (*pre pathogenesis*), dan disebut dengan pencegahan primer. Pencegahan

primer dilakukan pada masa individu yang belum menderita sakit. Pencegahan primer terdiri dari promosi kesehatan (*health promotion*) dan perlindungan khusus (*specific protection*).

1) Promosi Kesehatan

Health promotion bertujuan untuk meningkatkan, memajukan dan membina koordinasi sehat yang sudah ada hingga dipertahankan dan dijauhkan dari ancaman penyebab penyakit atau agent secara umum. Pendidikan kesehatan yang diperlukan antara lain : meningkatnya gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, Ph(derajat keasaman), pendidikan sifat umum, nasihat perkawinan, penyuluhan kehidupan sex, olahraga dan kebugaran jasmani, pemeriksaan secara berkala, meningkatnya standar hidup dan kesejahteraan keluarga, nasihat tentang keturunan, penyuluhan tentang PMS, penyuluhan AIDS.

2) *Specific Protection*

Specific protection adalah upaya spesifik untuk mencegah terjadinya penularan penyakit tertentu. *Specific protection* terdiri dari (Maulana,2009) :

- a) Memberikan imunisasi pada golongan yang rentan untuk mencegah terhadap penyakit-penyakit tertentu. Contohnya : imunisasi hepatitis diberikan kepada mahasiswi yang akan praktek di rumah sakit.
- b) Isolasi terhadap penderita penyakit menular. Contohnya :

isolasi terhadap pasien penyakit flu burung.

c) Perlindungan terhadap kemungkinan kecelakaan di tempat umum dan di tempat kerja. Contohnya : di tempat umum, misalnya adanya rambu-rambu zebra cross agar pejalan kaki yang akan menyebrang tidak tertabrak oleh kendaraan yang sedang melintas. Sedangkan di tempat kerja : para pekerja yang memakai alat perlindungan diri.

d) Peningkatan keterampilan remaja untuk mencegah ajakan menggunakan narkotik. Contohnya : kursus-kursus peningkatan keterampilan, seperti kursus menjahit, kursus otomotif.

e) Penanggulangan stress. Contohnya : membiasakan pola hidup yang sehat , dan seringnya melakukan relaksasi.

b. Pencegahan sekunder

Penegakan diagnosa secara dini dan pengobatan yang cepat dan tepat, disebut pencegahan sekunder (secondar preventive).

Pencegahan sekunder dilakukan pada masa individu mulai sakit.

Pencegahan sekunder bentuknya upaya diagnosis dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment).

1) Early diagnosis

Early diagnosis mengandung pengertian diagnosa dini atau tindakan pencegahan pada seseorang atau kelompok yang memiliki resiko terkena penyakit. Tindakan yang berupaya

untuk menghentikan proses penyakit pada tingkat permulaan sehingga tidak akan menjadi parah. Prinsipnya diterapkan dalam program pencegahan, pemberantasan dan pembasmian macam penyakit baik menular ataupun tidak dan memperhatikan tingkat kerawanan penyakit terhadap masyarakat yang tinggi. Misalnya : TBC paru-paru, kusta, kanker, diabetes, jantung dll.

Tindakan pencegahan meliputi :

- a) Upaya penemuan kasus (case finding) tertuju pada individu, keluarga, masyarakat. Misalnya : anemia gravidarum, dll.
- b) Survey kesehatan, untuk memperoleh data tentang prestasi dari penyakit banyak diderita masyarakat, sehingga dapat didiagnosis secara dini untuk diberi pengobatan segera.
- c) Papsmear, tujuan untuk deteksi dini adanya kanker serviks sehingga dapat dilakukan pengobatan tindakan segera.
- d) Pemeriksaan rutin pada tiap individu.
- e) Pengawasan obat-obatan, termasuk obat terlarang yang diperdagangkan secara bebas (golongan narkotika).
- f) Mencegah yang sudah ada agar tidak meningkatkan lebih lanjut. Misalnya : flu burung, papsmear.

2) *Prompt treatment*

Prompt treatment memiliki pengertian pengobatan yang dilakukan dengan tepat dan segera untuk menangani berbagai

masalah yang terjadi. Prompt treatment merupakan tindakan lanjutan dari early diagnosis. Pengobatan segera dilakukan sebagai penghalang agar gejala tidak menimbulkan komplikasi yang lebih parah. Tindakan prompt treatment antara lain:

1) *Case Holding Drugs* yaitu menangani dan keteraturan berobat.

2) *Support Live*

Dilakukan dengan jalan pemberian pengobatan secepat mungkin yang mengalami gangguan kesehatan karena jajan sembarangan, dukungan hidup yang diberikan oleh berbagai pihak (keluarga, tenaga kesehatan, masyarakat)

c. Pencegahan tersier

* Pembatasan kecacatan dan pemulihan kesehatan disebut pencegahan tersier (*tertiary prevention*). Pencegahan tersier bentuknya membatasi ketidakmampuan/kecacatan (*disability limitation*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitation*). Pada proses ini diusahakan agar cacat yang diderita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental dan sosial. Pencegahan dilakukan dalam taraf penyakit sudah nyata bahkan sudah lanjut sehingga penderita dalam keadaan *disable* (tidak sanggup melakukan aktivitas yang biasa dikerjakan walau tidak sakit). Sehingga penderita bisa sembuh. Tindakan pencegahan meliputi :

- 1) Pengobatan agar tidak makin parah
 - 2) Mencegah supaya penderita tidak mati
 - 3) Mencegah kecacatan yang menetap
 - 4) Mencegah penyakit menjadi tidak menahun
5. Upaya Pencegahan Ibu Dalam Jajan Sembarangan
- a. Pemberian Uang Jajan

Pada umumnya anak sekolah diberi uang jajan hanya untuk keperluan jajan di sekolah. Dari hasil beberapa penelitian diketahui bahwa besar uang jajan berhubungan dengan frekuensi jajan anak. Semakin besar uang jajan yang diperoleh dari orang tua, 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 jajan yang diterima.

Pemberian uang saku kepada anak merupakan bagian dari pengalokasian pendapatan keluarga kepada anak untuk keperluan harian, mingguan atau bulanan, baik untuk keperluan jajan maupun keperluan lainnya, seperti untuk alat tulis, menabung dan lain-lain. Namun, anak usia sekolah biasanya diberi uang saku untuk keperluan jajan di sekolah. Pemberian uang saku ini memberikan pengaruh kepada anak untuk belajar mengelola dan bertanggungjawab atas uang saku yang dimilikinya. (Yuliasuti,2012).

b. Membiasakan Anak Untuk Sarapan

Sarapan adalah makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri dari makanan pokok dan lauk-pauk, atau makanan kudapan (Depkes, 2009). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia sarapan adalah makan pagi. Manfaat dari sarapan yaitu memelihara ketahanan tubuh, agar dapat belajar dengan baik, membantu memusatkan pikiran untuk belajar serta untuk mencukupi zat gizi. Sarapan pagi menjadi sarana utama dari segi gizi untuk memenuhi kebutuhan energinya. Menurut para ahli gizi, sedikitnya mengandung 20-30 % jumlah zat gizi yang dibutuhkan sehari.

Tingginya aktifitas sekolah seperti aktifitas otak untuk belajar serta berolahraga membuat siswa membutuhkan tambahan energi. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut biasanya siswa terlebih dahulu sarapan sebelum berangkat sekolah atau membawa bekal makanan. Menurut Ivonne (2008) Bagi anak sekolah sarapan dapat memudahkan konsentrasi belajar, menyerap pelajaran sehingga prestasi belajar menjadi baik.

Kondisi tidak sarapan akan menurunkan kadar gula darah sehingga penyaluran energi berkurang untuk kerja otak. Untuk mempertahankan kadar gula normal, tubuh memecah simpanan glikogen. Bila cadangan habis, tubuh akan kesulitan memasok jatah energi dari gula darah ke otak, yang akhirnya menyebabkan

badan gemetar, cepat lelah dan gairah belajar menurun (Yuliasuti,2012). Kebiasaan tidak sarapan akan meningkatkan peluang anak sekolah untuk lebih sering mengkonsumsi makanan jajanan.

Menurut dinas kesehatan (Depkes, 2009), akibat yang muncul apabila tidak sarapan, yaitu:

- 1) Badan terasa lemah karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk tenaga.
- 2) Tidak dapat melakukan kegiatan atau pekerjaan pagi hari dengan baik.
- 3) Pada anak sekolah tidak dapat berpikir dengan baik dan malas.
- 4) Pada orang dewasa hasil kerjanya menurun.

c. Membiasakan Anak Membawa 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. Bekal makanan yang dibawa oleh anak ke sekolah akan lebih mudah diawasi kandungan gizinya, higiene dan kebersihannya serta dapat menghindari kebiasaan jajan di sekolah.

Bekal makanan yang paling ideal adalah makanan yang dapat memberikan semua unsur zat gizi yang diperlukan. Tetapi dalam praktek, membawa bekal yang memenuhi syarat demikian itu agak sukar. Memberikan bekal makanan kepada anak-anak membawa

beberapa keuntungan, antara lain:

- 1) Anak-anak dapat dihindarkan dari gangguan rasa lapar
- 2) Pemberian bekal dapat menghindarkan anak itu dari kekurangan kalori
- 3) Pemberian bekal dapat menghindarkan anak dari kebiasaan jajan yang sekaligus berarti menghindarkan anak-anak itu dari gangguan penyakit akibat makanan yang tidak bersih.

Hasil penelitian Bondika (2011) pada kelas IV-VI di SDN Pekunden Semarang menunjukkan frekuensi membawa bekal makanan ke sekolah merupakan variabel yang paling berhubungan dengan pemilihan makanan jajanan pada anak sekolah.

d. Pengetahuan Mengenai Makanan Jajanan

Pengetahuan mengenai makanan jajanan adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam memilih makanan jajanan yang sehat (Febriyanto,2016). Pengetahuan mengenai jajan sehat, manfaat jajan, efek samping jajan, dan aneka ragam jajan. Pada upaya pencegahan jajan tidak sehat juga dipengaruhi oleh pengetahuan gizi yang menjadi landasan dalam menentukan konsumsi pangan.

Individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempunyai kemampuan dalam menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan maupun pengolahan pangan, sehingga konsumsi pangan mencukupi kebutuhan. Menurut Khomsan (2009) tingkat

pengetahuan gizi sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan mempengaruhi keadaan gizi individu yang bersangkutan. Menurut Husaini (2008) Pengetahuan yang dimiliki seseorang tinggi, maka akan cenderung untuk memilih makanan bernilai gizi yang lebih baik.

D. Makanan Jajanan

1. Pengertian Makanan Jajanan

Makanan jajanan menurut Food and agricultural organization (FAO) adalah 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. Menurut Aprillia (2011) istilah makanan jajanan tidak jauh dari istilah junk food, fast food, dan street food karena istilah tersebut merupakan bagian dari istilah makanan jajanan . Makanan jajanan terdiri dari minuman, makanan kecil (kudapan), dan makanan lengkap, didefinisikan sebagai makanan yang siap untuk dimakan atau terlebih dahulu.

2. Jenis-Jenis Makanan Jajanan

Menurut Husaini (2008) jajanan dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu:

- a. Makanan Porsi (meats), misal: bakso, bakmi, bubur ayam, lontong, pecel.
- b. Makanan Cemilan (snack), misal: kacang asin/atom, kerupuk,

wafer biskuit.

c. Minuman (drinks), misal: es sirup.

3. Cara Memilih Makanan Jajanan yang Aman

Menurut Khomsan (2010) dalam memilih makanan, seseorang memasuki tahap independensi yaitu kebebasan dalam memilih makanan apa saja yang disukai. Untuk memetik manfaat mengkonsumsi makanan jajanan, maka harus pandai dalam memilih makanan jajanan yang dibeli sehingga dapat memperoleh nilai gizinya. Menurut Direktorat Perlindungan Konsumen, adapun kiat memilih pangan jajanan yang sehat dan aman yaitu:

- a. Hindari pangan yang dijual di tempat terbuka, kotor dan tercemar, tanpa penutup dan tanpa kemasan.
- b. 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.
- c. Hindari pangan yang dibungkus dengan kertas bekas atau koran. Belilah pangan yang dikemas dengan kertas, plastik atau kemasan lain yang bersih dan aman.
- d. Hindari pangan yang mengandung bahan pangan sintetis berlebihan atau bahan tambahan pangan terlarang dan berbahaya. Biasanya pangan seperti itu dijual dengan harga yang sangat murah.
- e. Warna makanan atau minuman yang terlalu menyolok, besar

kemungkinan mengandung pewarna sintetis, jadi sebaiknya jangan dibeli.

f. Untuk rasa, jika terdapat rasa yang menyimpang, ada kemungkinan pangan mengandung bahan berbahaya atau bahan tambahan pangan yang berlebihan.

a. Manfaat Dan Dampak Makanan Jajanan

Menurut direktorat bina gizi (2011) dampak buruk bila pangan tidak aman bagi konsumen adalah:

- a. Sakit, cacat atau gangguan perkembangan
- b. Meningkatkan absen sekolah atau hari kerja
- c. Menurunkan produktivitas kerja
- d. Meningkatkan curahan waktu dan pengeluaran insidental keluarga
- e. Meningkatkan pengeluaran jangka panjang dan kehilangan kesempatan hidup yang lebih bila berdampak kronik
- f. Meninggal dunia dan biaya pemakaman

Menurut Febry (2010) Makanan jajanan juga berfungsi, antara lain:

- a. Sebagai sarapan pagi.
- b. Sebagai makanan selingan yang dimakan diantara waktu makan makanan utama.
- c. Sebagai makan siang terutama bagi mereka yang tidak sempat makan di rumah.
- d. Sebagai penyumbang zat gizi dalam menu sehari-hari terutama

bagi mereka yang berada dalam masa pertumbuhan.

- e. Sebagai produk yang mempunyai nilai ekonomi bagi para pedagang.

Kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan mempunyai keuntungan ganda yaitu selain untuk tambahan zat gizi juga berguna untuk mengisi kekosongan lambung.

Manfaat makanan jajanan menurut Febry (2010) adalah:

- a. Bagi anak-anak sekolah, makanan jajanan adalah pengenalan dengan beragam jenis makanan jajanan dapat menumbuhkan kebiasaan penganekaragaman makanan sejak kecil.
- b. Terhadap kesehatan anak, makanan jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan (termasuk dalam hal ini: cara pengolahan makanan jajanan, penggunaan zat pewarna yang bukan pewarna makanan, cara penyajian, dll), sewaktu-waktu dapat mengancam kesehatan anak.
- c. Dapat mengakibatkan pengurangan nafsu makan di rumah.

E. Jajan Pada Siswa Sekolah Dasar

Jajan merupakan suatu kegiatan yang biasa dilakukan dan sangat digemari oleh anak-anak. Jajanan anak sangat mudah diperoleh dengan harga yang relative murah untuk anak sekolah. Setiap harinya anak diberikan uang jajan atau uang saku oleh orang tuanya. Uang jajan diberikan mulai dari harian, mingguan, atau bulanan. Untuk anak usia

sekolah dasar biasanya membeli aneka jajanan yang dijual di sekitar lingkungan sekolah, baik didalam area sekolah maupun diluar area sekolah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di United States Departement of Agriculture USDA (2014) ditemukan bahwa sekitar 76% sampai 83% minimal mengkonsumsi makanan ringan atau makanan jajanan sekali dalam sehari.

Susanto (2008) mengamati mengapa anak-anak sekolah senang mengkonsumsi makanan jajanan dan menemukan alasan sebagai berikut:

1. Tidak sempat makan pagi di rumah, keadaan ini berkaitan dengan kesibukan ibu yang tidak sempat menyediakan makan pagi ataupun karena jarak sekolah yang jauh dari rumah atau mereka tergesa-gesa berangkat ke sekolah.
2. Tidak nafsu makan atau lebih suka jajan daripada makan di rumah.
3. Karena alasan psikologis pada anak, jika anak tidak jajan di sekolah, anak merasa tidak punya kawan dan merasa malu.
4. Anak biasanya mendapatkan uang saku dari orang tua yang dapat digunakan untuk membeli makanan jajanan.
5. Walaupun di rumah sudah makan tetapi tambahan makanan dari jajan tetap masih diperlukan oleh karena kegiatan fisik di sekolah memerlukan tambahan energi.

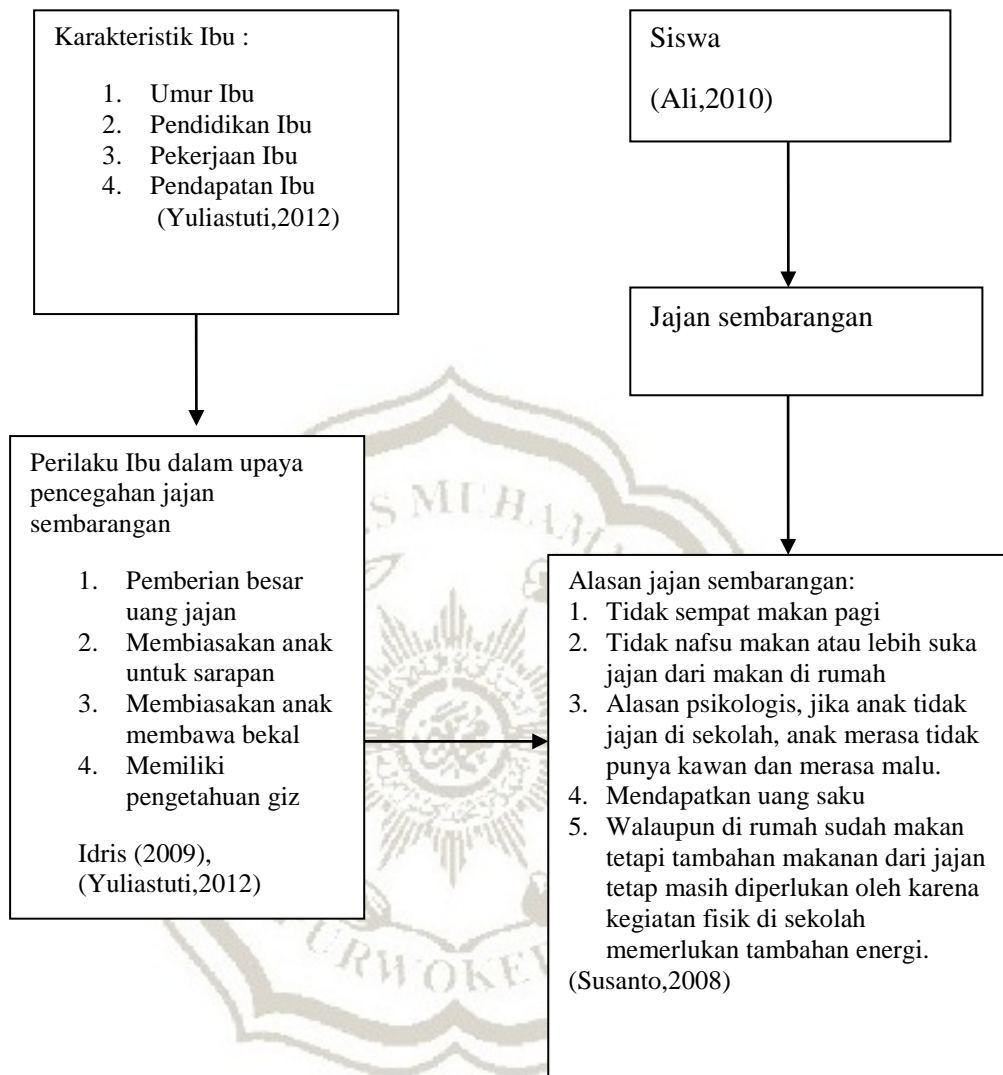
F. Siswa

Menurut kamus besar bahasa Indonesia pengertian siswa berarti orang, anak yang sedang berguru (belajar, bersekolah), sedangkan menurut pasal 1 ayat 4 UU RI No. 20 tahun 2013. Mengenai sistem pendidikan nasional, siswa adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan diri mereka melalui proses pendidikan pada jalur dan jenjang dan jenis pendidikan tertentu.

Menurut Muhammad (2010) menyatakan bahwa siswa adalah mereka yang secara khusus diserahkan oleh orang tua untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan disekolah dengan tujuan untuk menjadi manusia yang memiliki pengetahuan, berketrampilan, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak dan mandiri. Pendapat Ali (2010) tersebut, menunjukkan masih ada peran orang tua dalam menyerahkan anaknya untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan di sekolah, peran ini tak jauh dari perilaku Ibu terhadap anaknya.

Menurut Rita dalam (Latifah,2012) Siswa sekolah dasar (SD) adalah anak memasuki usia 6 sampai 11-13 tahun, untuk siswa kelas III dan IV biasanya berusia 8-10 tahun. Pada periode sekolah ini anak mulai diarahkan untuk keluar dari kelompok keluarga dan mulai berinteraksi dengan lingkungan sosial yang akan berdampak pada hubungan interaksi anak dengan masyarakat dan teman sebaya (Latifah,2012). Mengenai hal tersebut justru peran orang tua lebih dibutuhkan karena anak memiliki waktu bersama orang tua terutama Ibu berkurang, mereka lebih senang berada di luar rumah bersama teman sebayanya.

G. Kerangka Teori



Gambar 2.2
Kerangka konsep

Sumber: Ali (2010), Idris (2009), Susanto (2008), Yuliasuti (2012)

H. Kerangka Konsep

Gambaran perilaku Ibu dalam upaya pencegahan jajan tidak sehat:

1. Pemberian Transfer informasi kepada anak
2. Melarang
3. Menasehati
4. Merekomendasikan
5. Memberikan contoh konkrit

Gambar 2.2
Kerangka konsep

Sumber: Pristiana (2010)

