

Triwik Sri Mulati, M.Mid
Dewi Susilowati, S.SiT, Bdn, M.Kes



PENDIDIKAN KESEHATAN **IBU BALITA**

**PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN IBU
TENTANG PERAWATAN ANAK UMUR 2-3 TAHUN**



PENDIDIKAN KESEHATAN IBU BALITA
PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN IBU TENTANG
PERAWATAN ANAK UMUR 2-3 TAHUN

Triwik Sri Mulati, M.Mid
Dewi Susilowati, S.SiT, Bdn, M.Kes



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**PENDIDIKAN KESEHATAN IBU BALITA
PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN IBU TENTANG
PERAWATAN ANAK UMUR 2-3 TAHUN**

Penulis:

Triwik Sri Mulati, M.Mid
Dewi Susilowati, S.SiT, Bdn, M.Kes

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vi,60, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-147-149-9

Cetakan Pertama:

September 2023

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2023 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku monograf dengan judul “Pendidikan Kesehatan Ibu Balita: Pengetahuan dan Perawatan Anak Umur 2-3 Tahun”. Buku ini disusun dengan maksimal dan mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu kami menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan Buku Monograf ini. Terlepas dari semua itu, kami menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasa. Oleh karena itu dengan tangan terbuka kami menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki buku ini. Akhir kata kami berharap semoga Buku Monograf berjudul “Pendidikan Kesehatan Ibu Balita: Pengetahuan dan Perawatan Anak Umur 2-3 Tahun” ini dapat memberikan manfaat maupun inspirasi terhadap pembaca.

Klaten, September 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDIDIKAN KESEHATAN	1
1.1 Pengertian.....	1
1.2 Tujuan Dan Manfaat Pendidikan Kesehatan	1
1.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	3
1.4 Prinsip-Prinsip Pendidikan Kesehatan	3
1.5 Metode Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan.....	4
1.6 Media Dan Alat Bantu Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan	5
1.7 Tahap-Tahap Pendidikan Kesehatan.....	7
BAB II PENGETAHUAN	9
2.1 Pengertian.....	9
2.2 Klasifikasi Pengetahuan	9
2.3 Aspek-Aspek Pengetahuan	10
2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	11
2.5 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	13
2.6 Proses Tahapan Pengetahuan	15
2.7 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan.....	16
BAB III KETERAMPILAN.....	17
3.1 Pengertian.....	17
3.2 Aspek-Aspek Keterampilan	19
3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	20
3.4 Macam-Macam Keterampilan.....	21
3.5 Ciri Ciri Tingkat / Hasil Belajar.....	22
BAB IV PERAWATAN ANAK USIA 2 - 3 TAHUN.....	23
4.1 Pengertian.....	23
4.2 Topik Perawatan	23
4.3 Tumbuh Kembang Anak	23
4.4 Pencegahan Kecelakaan Di Rumah	38
4.5 Gizi Seimbang.....	39
4.6 Pemberian Vitamin A.....	42
4.7 Penyakit Pada Anak	43

4.8	Obat Pertolongan Pertama Yang Perlu Disediakan Di Rumah	47
4.9	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	47
BAB V POTRET FENOMENA: PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN TENTANG PERAWATAN ANAK UMUR 2-3 TAHUN MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN		54
DAFTAR PUSTAKA.....		58
BIOGRAFI PENULIS.....		60

BAB I

PENDIDIKAN KESEHATAN

1.1 PENGERTIAN

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.

Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar ada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Sehingga pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan agar tercapai hidup sehat secara optimal (Nasution, 2004).

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang akan memengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, dan masyarakat (Maulana, 2009).

Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain (Notoadmojo, 2007).

Pendidikan kesehatan tidak hanya berhubungan dengan komunikasi informasi, tetapi juga berhubungan dengan adopsi motivasi, keterampilan, dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan gambaran penting dan bagian dari peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (preventif) (Nursalam dan Effendy, 2008).

1.2 TUJUAN DAN MANFAAT PENDIDIKAN KESEHATAN

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

- a. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
- d. Agar penderita (masyarakat) memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya).
- e. Agar orang melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah dan mencegah penyakit menular.
- f. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan masyarakat.
- g. 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
- h. Terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal
- i. Masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau agar masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (healthy life style) (Notoatmodjo, 2007; Suliha, 2005; Nursalam, 2008)

Berdasar batasan WHO (1954) tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Machfoedz, 2007).

Tujuan umum pendidikan kesehatan menurut Zaidin Ali (2010) adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan. Tujuan tersebut dapat lebih diperinci menjadi :

- a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan secara tepat.
- d. Agar klien mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa meminta pertolongan kepada sarana pelayanan kesehatan formal.

- e. Agar terciptanya suasana yang kondusif dimana individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

1.3 RUANG LINGKUP PENDIDIKAN KESEHATAN

Ruang lingkup pendidikan kesehatan yaitu:

- a. Dimensi Sasaran
 - 1) Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
 - 2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
 - 3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.
 - b. Dimensi Tempat Pelaksanaannya
 - 1) Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS).
 - 2) Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Balai Kesehatan, Rumah Sakit Umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.
 - 3) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.
 - c. Tingkat Pelayanan Pendidikan Kesehatan
 - 1. Promosi kesehatan (Health Promotion).
 - 2. Perlindungan khusus (Specific Protection).
 - 3. Diagnosa dini dan pengobatan segera (Early Diagnosis and Prompt Treatment).
 - 4. Pembatasan cacat (Disability Limitation).
 - 5. Rehabilitasi (Rehabilitation).
- (Mubarak, 2006).

1.4 PRINSIP-PRINSIP PENDIDIKAN KESEHATAN

Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan ada beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan :

- a. Pendidikan kesehatan bukan hal pelayanan di kelas saja tapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja dapat dilakukan pendidikan kesehatan sepanjang ia dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan.
- b. Pendidikan kesehatan pada hakekatnya tidak dapat dipaksakan oleh seseorang kepada orang lain, akan tetapi individu, kelompok atau masyarakat tersebutlah yang akan mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya dalam hal kesehatan dengan sukarela.
- c. Pendidik hanya berperan untuk menciptakan suasana agar individu, kelompok atau masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

- d. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil apabila yang di didik (individu, kelompok, masyarakat) sudah berubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. (Zaidin Ali, 2010)

1.5 METODE PEMBELAJARAN DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN

Menurut sanjaya (2008), metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan meliputi:

- a. Metode ceramah Ceramah ialah cara menyajikan pelajaran melalui penuturan secara lisan atau penjelasan langsung pada sekelompok peserta didik.
- b. Metode diskusi kelompok Diskusi kelompok ialah percakapan yang direncanakan atau dipersiapkan diantara tiga orang atau lebih tentang topik tertentu dengan seorang pemimpin, untuk memecahkan suatu permasalahan serta membuat suatu keputusan.
- c. Metode panel Panel adalah pembicara yang sudah direncanakan di depan pengunjung tentang sebuah topik dan diperlukan tiga panelis atau lebih serta diperlukan seorang pemimpin. Dalam diskusi panel audiens tidak terlibat secara langsung, tetapi berperan sebagai peninjau para panelis yang sedang berdiskusi.
- d. Metode forum panel Forum panel adalah panel yang didalamnya pengunjung berpartisipasi dalam diskusi, misalnya audiens disuruh untuk merumuskan hasil pembahasan dalam diskusi.
- e. Metode permainan peran Bermain peran adalah metode pembelajaran sebagai bagian dari simulasi yang diarahkan untuk mengkreasikan peristiwa sejarah, mengkreasi peristiwa-peristiwa aktual, atau kejadian-kejadian yang mungkin muncul pada masa mendatang.
- f. Metode simposium Simposium adalah metode mengajar dengan membahas suatu persoalan dipandang dari berbagai sudut pandang berdasarkan keahlian. Setelah para penyaji memberikan pandangannya tentang masalah yang dibahas, maka simposium diakhiri dengan pembacaan kesimpulan.
- g. Metode demonstrasi Metode Demonstrasi adalah metode penyajian pembelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada peserta didik tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekedar tiruan.

Menurut Suliha (2007), metode pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk penyampaian pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan. Metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi:

- 1) Metode pendidikan individual
Digunakan untuk membina perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai prose inovasi. Metode yang biasa digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, konsultasi pribadi, dan wawancara.
- 2) Metode pendidikan kelompok
Metode pendidikan kelompok dikelompokkan menjadi kelompok kecil yang beranggotakan kurang dari 15 orang dengan menggunakan metode pendidikan seperti diskusi kelompok, curah gagasan, bola salju, buzz group, permainan peran, simulasi, dan demonstrasi. Sedangkan kelompok besar yaitu beranggotakan lebih dari 15 orang dengan menggunakan metode pendidikan seperti ceramah, seminar, simposium, dan forum panel.
- 3) Metode pendidikan massa
Metode ini digunakan pada sasaran yang bersifat massal yang bersifat umum dan tidak membedakan sasaran. Pendidikan kesehatan dengan metode ini tidak dapat diharapkan sampai pada terjadinya perilaku, namun mungkin hanya sampai tahap sadar. Metode yang bisa digunakan seperti ceramah umum, pidato, artikel di majalah, film cerita, dan papan reklame. Suatu metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan dapat dipilih berdasarkan tujuan pendidikan kesehatan, kemampuan perawat sebagai pendidik, kemampuan sasaran, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan, serta ketersediaan fasilitas.

1.6 MEDIA DAN ALAT BANTU PEMBELAJARAN DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN

Alat bantu pembelajaran adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pengajaran dan biasanya dengan menggunakan alat peraga pengajaran. Alat peraga pada dasarnya dapat membantu sasaran pendidik untuk menerima pelajaran dengan menggunakan panca inderanya. Semakin banyak indera yang digunakan dalam menerima pelajaran semakin baik penerimaan pelajaran (Suliha, 2005).

Macam-macam media atau alat bantu tersebut adalah sebagai berikut: a. Media auditif, yaitu media yang hanya dapat didengar saja atau media yang hanya memiliki unsur suara, seperti radio dan rekaman suara.

- a. Media visual, yaitu media yang hanya dapat dilihat saja, tidak mengandung unsur suara, seperti film slide, foto, transparansi, lukisan, gambar, dan berbagai bentuk bahan yang dicetak seperti media grafis.
- b. Media audio visual, yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya

rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik.

c. Media atau alat bantu berdasarkan pembuatannya

- 1) Alat bantu elektronik yang rumit, contohnya: film, film slide, transparansi. Jenis media ini memerlukan alat proyeksi khusus seperti film projector, slide projector, overhead projector (OHP).
- 2) Alat bantu sederhana, contohnya: leaflet, model buku bergambar, benda-benda nyata (sayuran, buah-buahan), papan tulis, film chart, poster, boneka, phanthom, spanduk.

Ciri-ciri alat bantu sederhana adalah mudah dibuat, mudah memperoleh bahan-bahan, ditulis atau digambar dengan sederhana, memenuhi kebutuhan pengajar, mudah dimengerti serta tidak menimbulkan salah persepsi (Sanjaya, 2008, Suliha, 2005).

Menurut Syafrudin (2009), Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (audio visual aids/AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (channel) untuk menyampaikan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau "klien". Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media), media ini dibagi menjadi 3 (tiga) : Cetak, elektronik, media papan (bill board).

a. Media cetak

- 1) Booklet, untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet ,melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau keduanya.
- 3) Flyer (selebaran), seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 3) Flip chart (lembar Balik), pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- 4) Rubrik/tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 5) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 6) Foto, yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media elektronik

- 1) Televisi ; dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, Spot, quiz, atau cerdas cermat, dll.
- 2) Radio ; bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, sandiwara radio, ceramah, radio spot, dll.
- 3) Video Compact Disc (VCD)
- 4) Slide : slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan. 5) Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

c. Media papan (bill board)

Papan/bill board yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi – informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).

1.7 TAHAP-TAHAP PENDIDIKAN KESEHATAN

Oleh karena mengubah perilaku seseorang itu tidak mudah, maka kegiatan pendidikan kesehatan harus melalui tahap-tahap yang hati-hati, secara ilmiah. Dalam hal ini Hanlon (1964) seperti dikutip Azwar (1983) mengemukakan tahap-tahap tersebut, yaitu:

a. Tahap sensitisasi

Tahap ini dilakukan guna memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat terhadap adanya hal-hal penting berkaitan dengan kesehatan, misalnya kesadaran akan adanya pelayanan kesehatan, kesadaran akan adanya fasilitas kesehatan, kesadaran akan adanya wabah penyakit, kesadaran akan adanya kegiatan imunisasi. Kegiatan ini tidak memberikan peningkatan atau penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula mengarah pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud agar masyarakat mengubah pada perilaku tertentu. Bentuk kegiatan adalah siaran radio berupa radio spot, poster, selebaran atau lainnya.

b. Tahap publisitas

Tahap ini adalah kelanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan misalnya press release dikeluarkan oleh departemen kesehatan untuk menjelaskan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan apa saja yang diberikan pada fasilitas pelayanan kesehatan, umpamanya macam pelayanan pada puskesmas, polindes, postu, atau lainnya.

c. Tahap edukasi

Tahap ini sebagai kelanjutan dari tahap sensitisasi. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut. Misalnya setelah adanya kegiatan ini, ibu-ibu yang hamil memahami benar pentingnya memeriksakan secara rutin mengenai kesehatan kehamilannya pada polindes atau puskesmas, yakni pada bidan atau dokter. Pada bidang kesehatan gigi, maka sebelum datangnya sakit, masyarakat atau perorangan memahami pentingnya memeriksakan kesehatan giginya pada puskesmas atau masyarakat memahami pentingnya gosok gigi pada waktu dan cara yang benar. Cara yang dilakukan adalah dengan metode belajar mengajar.

d. Tahap motivasi

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap edukasi. Perorangan atau masyarakat setelah mengikuti pendidikan kesehatan, benar-benar mengubah perilaku sehari-harinya, sesuai dengan perilaku yang dianjurkan oleh pendidikan kesehatan pada tahap ini. Umpamanya setelah bersikat gigi sesuai dengan anjuran pendidikan kesehatan, misalnya bersikat gigi dengan cara yang benar empat kali sehari semalam, yakni setiap habis makan dan hendak tidur. Contoh lain, ibu-ibu hamil melakukan pemeriksaan rutin ke polindes dan meminum pil yang diberikan petugas kesehatan sesuai waktu dan dosis yang benar. Di kota-kota besar atau di tempat-tempat tertentu yang sudah cukup maju bahkan mengikuti senam hamil.

Kegiatan-kegiatan tersebut diatas dilakukan secara berurutan, tahap demi tahap. Oleh karena itu pelaksana harus menguasai benar ilmu komunikasi untuk tahap sensitisasi dan publisitas serta edukasi atau ilmu belajar-mengajar yang sungguh-sungguh untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada tahap edukasi dan motivasi. (Machfoedz, 2007).

DAFTAR PUSTAKA

- _____. (2009). Pedoman pelaksanaan Kelas Ibu Balita. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2015. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2016. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2017b . Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. <http://www.depkes.go.id/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia2016.pdf>.
- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- Dewi, V.,N.,L. 2019. Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta: Salemba.
- Izwardy, Doddy.(2015, Oktober). Strategi Indonesia dalam pencapaian target World Health Assembly 2025. Seminar Nutrition Expo 5. Depok: Universitas Indonesia.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia. Jakarta : EGC.
- Mochtar, Rustam. 2008. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam, (2012). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid I. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter dan Perry. 2006. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktek edisi 4 vol 1. Jakarta : EGC.
- Prof. Soetjiningsih, Dr SpA (K), Prof IN. Gde Ranuh, Dr. 2019. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta: EGC
- Ranuh, I.G.N., Suyitno, H., Hadinegoro, S.R., Kartasasmita, C.B., Ismoedijanto, Soedjatmiko. 2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI
- Roestiyah. 2001. Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifuddin, A.B. 2014 . Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo Saifuddin. 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : EGC.

Yongky, Judha.M., Rodiyah, Sudarti. 2012 . Asuhan Pertumbuhan Kehamilan
Persalinan Neonatus dan Balita. Yogyakarta: Nuha Media

BIOGRAFI PENULIS



Triwik Sri Mulati, M.Mid. Lahir di Kota Karanganyar, Jawa Tengah. Pendidikan S2 diselesaikan pada tahun 2003 di Program Master Midwifery Australian Catholic University. Penulis aktif sebagai staf pengajar di Program Studi DIII Kebidanan, Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Surakarta. Selain sebagai staff pengajar, penulis juga aktif melakukan penelitian dan pengabdian serta kegiatan lainnya yang bersifat akademik.



Dewi Susilowati, S.SiT, Bdn, M.Kes. Lahir di Kota Klaten, Jawa Tengah. Pendidikan S2 diselesaikan pada tahun 2012 di Program Kedokteran keluarga minat Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penulis aktif sebagai staf pengajar di Program Studi DIII Kebidanan, Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Surakarta. Selain sebagai staff pengajar, penulis juga aktif melakukan penelitian dan pengabdian serta kegiatan lainnya yang bersifat akademik.

Bab I : 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. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat.

Bab II: Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya.

Bab III: Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

Bab IV: Perawatan anak umur 2-3 tahun meliputi tumbuh kembang anak, pencegahan kecelakaan anak di rumah, gizi seimbang, pemberian vitamin A, penyakit pada anak, obat pertolongan pertama yang disediakan di rumah serta perilaku hidup bersih dan sehat.

Bab V: Potret fenomena: media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan kepada ibu yang memiliki anak umur 2-3 tahun adalah modul tentang perawatan anak umur 2-3 tahun yang berisi materi tentang tumbuh kembang anak, pencegahan kecelakaan di rumah, gizi seimbang pemberian vitamin A, penyakit pada anak, obat pertolongan pertama serta perilaku hidup bersih dan sehat. Pendidikan kesehatan di lakukan dalam beberapa sesi. Pengetahuan dan keterampilan ibu yang di dapatkannya selama pendidikan kesehatan di ukur dengan pre-test dan post-test.



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 896-5427-3996

ISBN 978-623-147-149-0

