

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Edukasi Kesehatan

1. Pengetahuan edukasi kesehatan

Edukasi adalah suatu proses pembelajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal yang bertujuan untuk mendidik, memberikan ilmu pengetahuan, serta mengembangkan potensi diri yang ada dalam diri setiap manusia, kemudian mewujudkan proses pembelajaran tersebut dengan lebih baik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), edukasi berarti pendidikan yang berarti proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran, pelatihan, proses, dan cara mendidik

Menurut Notoatmodjo, 2018 edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi Kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

2. Tujuan

Secara keseluruhan, sasaran utama pendidikan kesehatan ialah melakukan transformasi perilaku individu maupun komunitas dalam ranah kesehatan. Namun, karena cakupan perilaku sangat luas, diperlukan klasifikasi mendasar sehingga tujuan pendidikan kesehatan dapat dijabarkan sebagai berikut (Riyadini, 2016):

- a. Menanamkan persepsi bahwa kesehatan merupakan aspek yang bernilai tinggi dalam kehidupan masyarakat. Dengan demikian, pendidikan kesehatan

berkewajiban mengarahkan pola hidup sehat agar berubah menjadi laku keseharian yang terbiasa dilakukan oleh masyarakat.

- b. Membantu setiap orang agar mampu, baik secara mandiri maupun secara kolektif, menyelenggarakan aktivitas yang menunjang tercapainya kondisi hidup yang sehat.
- c. Mengupayakan dorongan bagi masyarakat untuk mengembangkan serta memanfaatkan prasarana pelayanan kesehatan secara proporsional. Pada beberapa keadaan, fasilitas kesehatan dapat digunakan secara berlebihan, sementara pada kondisi lain justru diabaikan meskipun sedang mengalami gangguan kesehatan.

3. Media edukasi

Media pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan instrumen pendukung dalam proses edukasi. Disebut demikian karena wahana tersebut berfungsi sebagai perantara dalam penyampaian informasi kesehatan, sehingga memudahkan masyarakat dalam mengasimilasi pesan-pesan yang disampaikan. Berdasarkan perannya sebagai penyalur informasi kesehatan, media ini diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

a. Media cetak

- 1) Booklet, yakni medium berbentuk buku kecil yang memuat pesan kesehatan melalui teks, ilustrasi, atau kombinasi keduanya.
- 2) *Leaflet*, berupa lembar informasi yang dilipat, dengan kandungan pesan yang dapat berupa gambar, tulisan, ataupun gabungan keduanya.
- 3) Flyer (selebaran), serupa dengan *leaflet* namun disajikan tanpa lipatan.

- 4) Flip chart (lembar Balik), yaitu media berisi informasi kesehatan yang disusun dalam bentuk lembaran berbalik. Biasanya disajikan menyerupai buku, di mana setiap lembar memuat gambar demonstratif, sementara bagian belakangnya berisi uraian atau pesan yang terkait dengan ilustrasi tersebut.
- 5) Rubrik/tulisan-tulisan dalam surat kabar maupun majalah yang mengulas suatu persoalan kesehatan, atau topik lain yang memiliki keterkaitan dengan ranah kesehatan.
- 6) Poster merupakan salah satu bentuk medium cetak yang memuat aneka pesan maupun informasi kesehatan, yang lazimnya dipajang pada dinding-dinding, area publik, atau moda transportasi umum.

B. Media *leaflet*

1. Pengertian

Leaflet merupakan medium cetak berbentuk lembar tunggal yang berperan sebagai wahana penyampai informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui halaman yang dilipat. Kontennya dapat disajikan dalam bentuk teks, ilustrasi, maupun perpaduan keduanya. Lembaran pada *leaflet* cukup dilipat serta diberi rancangan visual yang menarik, disertai penggunaan bahasa yang lugas agar mudah dicerna oleh khalayak. Umumnya, *leaflet* dimanfaatkan sebagai sarana promosi, baik untuk memperkenalkan komoditas, produk, maupun layanan tertentu. Dalam praktiknya, sebuah *leaflet* lazim memiliki tiga hingga empat lipatan pada satu lembar, dan jumlah lipatan tersebut dapat disesuaikan dengan kebutuhan penyajian (Jatmika dkk., 2019).

2. Keunggulan media *leaflet*

Kelebihan *leaflet* sebagai sarana pembelajaran terletak pada bentuk penyajiannya yang sederhana dan padat. Media ini dapat disebarluaskan dalam beragam situasi. Rancangan yang minimalis memungkinkan pembacanya tidak memerlukan durasi panjang untuk mencermati isi yang disampaikan (Sawitri dkk., 2018).

3. Kerugian

Kelemahan *leaflet* sebagai wahana pembelajaran ialah bahwa uraian informasi yang dapat disajikan bersifat terbatas serta kurang mendalam. Rancangan visualnya harus menitikberatkan pada pokok-pokok tertentu yang ingin disorot, sehingga dalam penyusunannya tidak memungkinkan penggunaan teks yang terlalu melimpah dan hanya memungkinkan penyertaan sedikit ilustrasi pendukung (Sawitri dkk., 2018).

C. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

1. Definisi Cuci Tangan Pakai sabun (CTPS)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan langkah sederhana untuk mengawali pola hidup yang lebih higienis. Kebiasaan yang tampak sepele ini mampu memberikan perlindungan dari beragam penyakit, seperti diare maupun gangguan pernapasan. Selain itu, CTPS juga berperan dalam menghambat timbulnya infeksi (Kemenkes RI, 2016).

Aktivitas mencuci tangan menggunakan sabun termasuk tindakan sanitasi yang bertujuan membersihkan telapak, punggung tangan, serta sela-sela jari dengan air dan sabun guna menyingkirkan kuman serta memutus rantai penyebarannya.

Praktik ini dikenal sebagai salah satu strategi pencegahan penyakit, sebab tangan kerap bertindak sebagai pembawa mikroorganisme yang memungkinkan patogen berpindah dari satu individu ke individu lainnya, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung (Huliatunisa dkk., 2020).

2. Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Menurut Ramadhan 2020 manfaat dilakukannya cuci tangan pakai sabun yaitu untuk :

- a. Melenyapkan mikroorganisme penyebab penyakit yang melekat pada tangan.
- b. Menghindarkan penyebaran gangguan kesehatan seperti diare, infestasi cacing, iritasi kulit, serta Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).
- c. Menjadikan tangan lebih higienis dan menunjang kerapian tampilan diri.

3. Waktu cuci tangan

Menurut Mahendra, 2022, waktu-waktu yang penting untuk mencuci tangan pakai sabun diantaranya :

- a. Sebelum mempersiapkan makanan.

Kegiatan mencuci tangan sebelum mempersiapkan makanan adalah tindakan membersihkan tangan menggunakan air mengalir dan sabun untuk menghilangkan kotoran, mikroorganisme, serta bahan berbahaya lainnya, guna mencegah kontaminasi makanan dan menjaga keamanan pangan.

- b. Sebelum dan setelah makan.

Membilas tangan sebelum menyantap hidangan berguna untuk menghalangi perpindahan mikroba dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi. Seusai makan, mencuci tangan berfungsi menyingkirkan sisa-sisa pangan sekaligus

melindungi diri dari mikroorganisme yang mungkin masih menempel pada kulit tangan.

- c. Setelah dari toilet.
- d. Membersihkan tangan setelah berada di kamar kecil sangat krusial untuk mencegah transmisi kuman maupun bakteri yang mungkin terdapat pada lingkungan sanitasi tersebut.
- e. Ketika merawat orang yang sakit
- f. Mencuci tangan dengan sabun secara berkala dapat menurunkan kemungkinan penularan penyakit serta mempertahankan kebersihan sekitar.
- g. Setelah menangani hewan peliharaan atau sampah
- h. Berkontak dengan hewan peliharaan ataupun mengelola sampah bisa menyebabkan paparan terhadap kuman atau zat kimia yang berpotensi membahayakan. Oleh sebab itu, pembersihan tangan diperlukan setiap kali selesai berinteraksi dengan keduanya.
- i. Ketika tangan terlihat kotor
- j. Apabila tangan terlihat cemar atau meninggalkan bekas noda, sebaiknya dilakukan pencucian dengan sabun untuk menghilangkan kotoran yang mungkin mengandung mikroorganisme.

4. Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Teknik mencuci tangan konvensional dilakukan dengan membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir yang bersih. Peralatan yang dibutuhkan mencakup wastafel yang dilengkapi sarana pencucian tangan sesuai standar (Huliatunisa dkk., 2020). Adapun prosedur mencuci tangan dengan sabun meliputi:

- a. Usapkan dan gosok punggung kedua tangan secara berselang-seling.
- b. Bersihkan sela-sela jari hingga terbebas dari kotoran.
- c. Rengkuh ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci untuk membersihkan area kuku.
- d. Gosok dan putar ibu jari masing-masing tangan secara berselang-seling.
- e. Tekan ujung jari ke telapak tangan lalu gosok perlahan untuk memastikan seluruh permukaan tangan tersapu bersih.

D. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan rangkaian kebiasaan yang dilaksanakan atas kesadaran individu, hasil dari proses pembelajaran, sehingga memungkinkan seseorang atau suatu keluarga untuk mampu menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan sekaligus berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. PHBS mencerminkan tingkat keberdayaan masyarakat yang sadar, bersedia, dan kompeten dalam menerapkan prinsip-prinsip hidup bersih dan sehat. Terdapat lima program prioritas dalam PHBS, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi, kesehatan lingkungan, gaya hidup, serta dana atau asuransi kesehatan/JPKM (Sondak, dkk., 2016).

PHBS adalah suatu upaya dalam menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam sikap dan perilaku agar dapat menerapkan hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Pada konteks ini juga menegaskan bahwa penerapan PHBS di masyarakat merupakan tanggung jawab setiap orang, yang juga

menjadi tanggung jawab pemerintah beserta jajarannya untuk memfasilitasi kegiatan PHBS di masyarakat agar dapat dijalankan secara efektif (Fitri dkk., 2024)

Indikator PHBS digunakan sebagai acuan dalam menilai pencapaian dari perilaku yang diharapkan. Pendidikan kesehatan bagi anak bertujuan menambah kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungannya serta ikut aktif dalam usaha-usaha kesehatan. Tujuan Pendidikan Kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat dan membentuk kebiasaan hidup sehat (Fitri dkk., 2024).

2. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Sasaran pokok dari gerakan PHBS ialah meningkatkan mutu kesehatan melalui proses peningkatan kesadaran, yang menjadi titik awal bagi kontribusi individu dalam menerapkan kebiasaan hidup sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat utama PHBS adalah terwujudnya komunitas yang memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan, disertai bekal pengetahuan dan kepedulian untuk menjalani pola hidup yang menjaga kebersihan serta memenuhi standar kesehatan yang optimal. (Kemenkes RI, 2016).

3. Konsep dasar teori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah merupakan sinergi yang melibatkan semua komponen dalam ekosistem pendidikan, termasuk siswa, guru, dan masyarakat sekitar. Kesadaran akan pentingnya PHBS ini muncul sebagai hasil dari proses pembelajaran yang berkelanjutan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip PHBS, diharapkan dapat mengurangi risiko penyakit, meningkatkan kesehatan individu secara mandiri, serta

mendorong partisipasi aktif dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Strategi implementasi perilaku hidup bersih dan sehat pada anak patut melihat kembali situasi perkembangan perawatan kesehatan anak serta kebutuhan kesehatan khusus anak-anak yang ada di lembaga masing masing (Zuhra dkk., 2025).

4. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan. Tatanan PHBS di rumah tangga merupakan titik yang paling penting dalam gerakan tersebut. Dengan tercapainya kondisi rumah tangga sehat melalui tatanan PHBS, tiap anggota keluarga diharapkan mau dan mampu memiliki peran aktif dalam mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat ke tingkat masyarakat. Tujuan utama dari Gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan seha (Sapalas dkk., 2022).

5. PHBS di sekolah

PHBS di lingkungan sekolah adalah upaya pemberdayaan peserta didik, tenaga pengajar, dan komunitas sekitar sekolah agar bersedia menerapkan pola hidup sehat, dengan tujuan mewujudkan sekolah yang sehat. Penerapan PHBS di sekolah memberikan manfaat berupa terciptanya lingkungan yang higienis, mendukung kelancaran proses belajar-mengajar, serta meningkatkan kesehatan peserta didik, guru, dan seluruh masyarakat sekolah (Kemenkes RI, 2016).

Perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah adalah perilaku yang dilakukan oleh peserta didik, guru dan masyarakat yang berada pada lingkungan sekolah atas dasar kesadaran dari pembelajaran sehingga mampu secara mandiri mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya serta aktif dalam menciptakan lingkungan yang sehat. Berbagai penyakit yang paling sering menyerang anak sekolah, ternyata berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, pemahaman nilai-nilai PHBS di sekolah adalah kebutuhan mutlak dan dilakukan dengan pendekatan usaha kesehatan sekolah (Syarifuddin & Khaedar, 2022). Pendidikan kesehatan di sekolah sangat efektif karena anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah. Sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat pembelajaran, tetapi juga sebagai sarana untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat serta penciptaan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Sondakh, dkk., 2016).

PHBS di sekolah merupakan rangkaian perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat sekolah berdasarkan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran. Dengan demikian, mereka mampu secara mandiri mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat (Sondakh, dkk., 2016).

Anak-anak usia sekolah adalah kelompok usia yang rentan terhadap masalah kesehatan. Munculnya berbagai penyakit yang menyerang anak usia sekolah (6-12 tahun) biasanya dikaitkan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa hal perlu diajarkan kepada anak-anak meningkatkan perilaku sehat dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta menjaga hal-hal yang membahayakan kesehatan. Kebersihan lingkungan mengacu pada kebersihan

tempat tinggal, lingkungan kerja atau tempat bermain, dan fasilitas umum. Anak-anak dapat belajar menjaga kebersihan lingkungan sejak dini. Aktivitas termudah yang dapat dilakukan anak-anak adalah menyimpan sepatu pada tempatnya. Mengenakan sepatu saat keluar rumah, membuang sampah pada tempatnya, meletakkan tempat air minum yang kotor pada tempatnya, membersihkan mainan, menutup mulut saat batuk dan bersin, menghindari asap rokok, asap pembakaran sampah, knalpot kendaraan bermotor, buang air besar dan kecil di toilet. Selain itu, orang tua juga dapat melibatkan anak dalam kegiatan yang berkaitan dengan menjaga kebersihan lingkungan, seperti membersihkan mainan, membersihkan rumah dan lain-lain. Ada beberapa contoh perilaku bersih dan sehat di sekolah yakni:

- a. Mencuci tangan di air mengalir dan menggunakan sabun,
- b. Perilaku mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah,
- c. Perilaku menggunakan jamban /WC yang bersih dan sehat,
- d. Melakukan olahraga teratur dan terukur,
- e. Melakukan pemberantasan jentik nyamuk,
- f. Tidak merokok di sekolah,
- g. Melakukan penimbangan badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan,
- h. Membuang sampah di tempatnya (Syarifuddin & Khaedar, 2022).

E. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan, atau kognisi, merupakan ranah penting yang menjadi dasar terbentuknya tindakan nyata (overt behavior) seseorang. Intensitas pengetahuan

setiap individu terhadap suatu objek dapat berbeda-beda, tergantung pada persepsi dan penginderaan masing-masing terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoadmodjo, 2018 pengetahuan dalam ranah kognitif dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tingkat “tahu” merupakan kemampuan untuk mengingat kembali materi yang pernah dipelajari. Pada level ini, individu dapat melakukan recall terhadap informasi spesifik dari keseluruhan bahan yang diterima atau rangsangan yang pernah dialami.

b. Memahami (*Compreherension*)

Memahami berarti mampu menjelaskan materi atau objek yang diketahui dengan tepat serta menginterpretasikan informasi secara benar. Individu yang telah memahami suatu materi seharusnya dapat menyampaikan penjelasan, memberi contoh, menarik kesimpulan, dan meramalkan hal-hal terkait materi tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan menggunakan pengetahuan yang diperoleh dalam situasi nyata atau kondisi praktis.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan membongkar materi atau objek menjadi komponen-komponen yang masih saling terkait dalam suatu struktur. Kemampuan ini dapat ditunjukkan melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian menjadi suatu keseluruhan baru atau merumuskan formulasi baru dari informasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan penilaian atau justifikasi terhadap materi atau objek, baik berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri maupun kriteria yang sudah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo (2018) antara lain:

a. Umur

Semakin bertambah usia, kematangan berpikir dan kemampuan individu untuk menangkap informasi juga meningkat.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengembangan kepribadian dan kompetensi seseorang agar mampu memahami suatu hal. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah individu menerima informasi baru.

c. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan memberikan pengalaman yang dapat memperluas pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi menentukan tersedianya sarana yang mendukung kegiatan tertentu, sehingga memengaruhi perolehan pengetahuan.

e. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial memengaruhi cara individu menerima informasi.

f. Sumber informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal, termasuk melalui media seperti *leaflet*, booklet, flip chart, poster, video animasi, televisi, radio, dan surat kabar, dapat memengaruhi opini, kepercayaan, dan kemampuan kognitif individu.

4. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan isi materi kepada responden (Notoadmodjo, 2018). Skor diberikan berdasarkan jenis pernyataan: pernyataan positif diberi skor 1 jika benar dan 0 jika salah, sedangkan pernyataan negatif diberi skor 0 jika benar dan 1 jika salah.

F. Sikap

1. Definisi Sikap

Menurut Bloom yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2018), sikap adalah bentuk reaksi atau respons internal seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Sikap bersifat laten sehingga tidak dapat diamati secara langsung, melainkan hanya dapat diinterpretasikan melalui perilaku yang tampak. Secara esensial, sikap mencerminkan kesesuaian reaksi individu terhadap stimulus tertentu dan dalam kehidupan sehari-hari sering muncul sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan sosial.

2. Komponen Sikap

Menurut Allport yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2018), menjelaskan bahwa sikap terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

- a. Kepercayaan dan (keyakinan), Ide, konsep, dan kepercayaan individu terhadap suatu objek.
- b. Reaksi evaluatif atau respons emosional terhadap objek.
- c. Kesiapan atau kecenderungan individu untuk mengambil tindakan.

Ketiga komponen ini saling terkait dan membentuk sikap yang utuh (total attitude).

Dalam pembentukan sikap yang komprehensif, pengetahuan, kemampuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Wawan dan Dewi dalam Katmawati dkk., (2021) sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Sikap lebih mudah terbentuk apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan mendalam, terutama jika melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung mengadopsi sikap yang sejalan dengan orang yang dianggap berpengaruh, sebagian karena keinginan untuk menghindari konflik atau memperoleh penerimaan sosial.

c. Pengaruh kebudayaan

Nilai-nilai budaya membentuk pola pengalaman individu. Moral, ajaran pendidikan, dan nilai-nilai agama turut menentukan sistem kepercayaan yang memengaruhi sikap.

d. Media massa

Informasi yang disampaikan melalui surat kabar, radio, atau media komunikasi lainnya dapat membentuk sikap konsumen, meskipun penyampaiannya

bersifat objektif.

e. Faktor emosional

Sikap seringkali merupakan manifestasi dari emosi, berfungsi sebagai sarana menyalurkan frustrasi atau mekanisme pertahanan ego.

4. Tingkat Pembentukan Sikap

Berikut tingkatan pembentukan sikap menurut Katmawati (2021), yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Individu bersedia memperhatikan dan menerima stimulus yang diberikan.

b. Merespon (*responding*)

Individu menunjukkan respons melalui jawaban atau pelaksanaan tugas sebagai indikasi sikap.

c. Menghargai (*valuving*)

Mengajak orang lain berdiskusi atau berpartisipasi dalam suatu kegiatan menunjukkan tingkat sikap yang lebih tinggi.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Mengambil tanggung jawab atas pilihan yang dibuat beserta konsekuensinya menandakan sikap pada level tertinggi.

5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dilakukan dengan menilai pernyataan individu melalui respons mereka terhadap pernyataan tertentu. Sikap tidak dinilai benar atau salah, melainkan menggunakan skala Guttman, yaitu setuju atau tidak setuju. Pernyataan sikap dikelompokkan menjadi dua kategori: favorable (menyenangkan) dan unfavorable (tidak menyenangkan).