

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

Perilaku merupakan kegiatan atau aktifitas makhluk hidup yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung oleh pihak lain. Sedangkan perilaku kesehatan merupakan suatu respon individu terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit, penyakit, sistem layanan, kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan (Notoadmodjo, 2007). Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

2.1.1 Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Seseorang merespon stimulus yang didapatkan secara tertutup atau terselubung. Respon yang muncul masih sebatas perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas orang lain. Misalnya : seorang anak tahu pentingnya menggosok gigi sebelum tidur, mencuci tangan sebelum makan dan sebagainya

2.1.2 Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respon individu terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata sehingga mudah diamati oleh orang lain. Misalkan : seorang anak melakukan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.

2.2 Domain Perilaku

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia ke dalam 3 domain seperti yang dikutip dalam Notoatmodjo (2003), yaitu : kognitif, afektif dan psikomotor. Dalam perkembangannya teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan sebagai berikut :

2.2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan (aspek kognitif) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku maka orang tersebut akan mengalami proses sebagai berikut :

1. Kesadaran (*awareness*), individu telah menyadari atau mengetahui stimulus (objek).
2. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus (objek).
3. *Evaluation*, individu menimbang – nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. *Trial*, individu mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.2.2 Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di

lingkungan tertentu sebagai bentuk penghayatan terhadap objek. Alport seperti menyatakan seperti yang dikutip dalam Notoatmodjo (2003), sikap mempunyai komponen pokok yaitu :

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

2.2.3 Praktek atau tindakan (*practice*)

Tindakan merupakan aplikasi sikap secara nyata sehingga dapat diamati oleh orang lain. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa untuk menunjukkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung maupun fasilitas. Tingkatan tindakan adalah sebagai berikut :

1. Persepsi (*Perception*)

Individu mampu mengenal dan memilih objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.

2. Respon terpimpin (*Guided response*)

Individu mampu melakukan sesuai dengan urutan yang benar atau sesuai dengan contoh.

3. Mekanisme (*Mecanism*)

Individu telah melakukan tindakan dengan benar secara otomatis dan menjadi kebiasaan.

4. Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi merupakan suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Tindakan tersebut sudah dimodifikasi tanpa mengurangi makna dari tindakan tersebut.

2.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu :

2.3.1 Faktor Predisposisi (*presdisposing factors*)

Faktor – faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap individu atau masyarakat individu itu sendiri.

2.3.2 Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung perilaku adalah fasilitas, sarana prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

2.3.3 Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Merupakan faktor yang akan mendorong individu untuk berperilaku sesuai dengan stimulus. Faktor penguat ini misalnya tokoh agama, *stake holder* dan sebagainya (Notoatmodjo, 2005)

2.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.4.1 Definisi PHBS

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan upaya memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku. Sasaran PHBS yaitu individu, kelompok dan masyarakat melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat. Melalui langkah ini diharapkan individu, kelompok maupun masyarakat mampu menerapkan cara – cara hidup sehat untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2006). PHBS juga merupakan wujud operasional promosi kesehatan dalam upaya mengajak dan mendorong

kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Permenkes RI 2011 PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri secara mandiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS mencakup banyak sekali perilaku yang harus dipraktikkan masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya. Berdasarkan definisi tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa PHBS merupakan perilaku yang dipraktikkan secara sadar baik oleh individu, keluarga maupun masyarakat yang merupakan hasil dari upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terkait hidup bersih dan sehat sehingga mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

2.4.2 PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota keluarga supaya tahu, mau dan mampu melaksanakan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat yang mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes RI, 2007). Indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga antara lain : persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makanan di rumah

tangga, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di lingkungan rumah dan lain – lain (Permenkes RI, 2011).

Rumah tangga yang menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari – hari akan memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Setiap anggota keluarga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit.
2. Anak tumbuh sehat dan cerdas.
3. Kemampuan bekerja setiap anggota keluarga meningkat
4. Pengeluaran biaya rumah tangga dapat digunakan untuk pemenuhan gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga (Promkes Depkes RI, 2009).

Indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga diantaranya :

1. Indikator perilaku yang meliputi :
 - a. Tidak merokok
 - b. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
 - c. Imunisasi
 - d. Penimbangan balita
 - e. Gizi keluarga/sarapan
 - f. Mempunyai jaminan kesehatan
 - g. Mencuci tangan dengan sabun
 - h. Menggosok gigi sebelum tidur
 - i. Olahraga teratur
2. Indikator lingkungan meliputi :
 - a. Ada jamban

- b. Ada air bersih
- c. Ada tempat sampah
- d. Ada SPAL
- e. Ventilasi
- f. Kepadatan
- g. Lantai (Depkes RI, 2007)

2.4.3 PHBS dalam Tatanan Sekolah

PHBS dalam tatanan sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan dengan penuh kesadaran oleh guru, siswa dan semua pihak di sekitar lingkungan sekolah sehingga mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Sendy, 2012). Indikator PHBS di tatanan sekolah diantaranya : mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di temoat sampah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi NAPZA, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain – lain (Permenkes RI, 2011)

Tujuan dari PHBS di sekolah adalah untuk meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku siswa, guru dan pihak di sekitar institusi pendidikan terhadap program kesehatan lingkungan dan gaya hidup. Hasil yang diharapkan dari pelaksanaan PHBS di sekolah antara lain : anak memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, jajan di kantin sekolah yang sehat, membuang sampah pada tempatnya, mengikuti kegiatan olahraga dengan baik di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, tidak merokok di sekolah, buang air di

jamban sehat dan melakukan pemberantasan jentik nyamuk di sekolah secara rutin (Kemenkes RI, 2010).

Sasaran PHBS di sekolah diantaranya sebagai berikut :

1. Sasaran Primer

Sasaran primer merupakan sasaran utama di sekolah yang akan dirubah perilakunya seperti murid atau guru. Sasaran primer ini bisa mencakup individu atau kelompok.

2. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder meliputi pihak – pihak yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap ataupun perilaku individu di sekolah yang menjadi sasaran primer. Sasaran sekunder diantaranya : kepala sekolah, guru, orang tua murid, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor yang terkait.

3. Sasaran Tersier

Sasaran tersier merupakan sasaran yang menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di sekolah. Sasaran tersier misalnya : kepala desa, lurah, camat, kepala puskesmas, departemen pendidikan dan sebagainya rutin (Kemenkes RI, 2010).

Manfaat penerapan PHBS di sekolah antara lain :

1. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
2. Meningkatnya semangat proses belajar-mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik.

3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat) untuk menyekolahkan anaknya di sekolah tersebut.
4. Meningkatnya citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Kemenkes RI, 2010).

Indikator PHBS dalam tatanan sekolah diantaranya

1. Indikator perilaku meliputi :
 - a. Kebersihan pribadi
 - b. Tidak merokok
 - c. Olah raga teratur
 - d. Tidak menggunakan NAPZA
2. Indikator lingkungan meliputi :
 - a. Ada jamban
 - b. Ada air bersih
 - c. Ada tempat sampah
 - d. Ada SPAL
 - e. Ventilasi
 - f. Kepadatan
 - g. Ada warung sehat
 - h. Ada UKS
 - i. Ada taman sekolah (Depkes RI, 2007)

2.5 Cara Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (obsevasi), yaitu

mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Marthin dan Joseph (2003) pengukuran perilaku dapat dilakukan melalui tiga prosedur meliputi :

- 2.5.1 Prosedur pertama adalah penilaian tidak langsung. Penilaian tidak langsung dapat dilakukan dengan cara mewawancarai orang-orang terdekat dengan subjek penelitian, misalnya orang tua, saudara-saudara, teman-teman, guru, dan orang-orang yang banyak berhubungan dengannya.. Cara lain yang termasuk kategori penilaian tidak langsung ini adalah kuesioner yang didesain khusus seperti misalnya *life history*, *self report problem checklist*, dan *role play*.
- 2.5.2 Prosedur kedua adalah penilaian langsung pada subjek penelitian, dilakukan dengan cara melakukan observasi terhadap sampel perilaku yang diperlihatkan klien. Prosedur penilaian langsung ini memberikan data yang akurat karena ditampilkan langsung oleh subjek penelitian, tetapi tentu saja kelemahannya adalah dari segi waktu yang harus disediakan lebih banyak. Dalam prosedur penilaian langsung ini beberapa hal yang menjadi sasaran untuk dinilai, adalah frekuensi dimunculkannya perilaku tertentu, bagaimana pula dengan durasi munculnya perilaku tersebut, intensitas, dan kualitas.

2.5.3 Prosedur penilaian eksperimen dilakukan dengan cara melakukan kontrol pada situasi yang ada pada subjek penelitian untuk kemudian diamati perilaku apa yang akan dimunculkan. Prosedur ini disebut juga dengan analisis fungsional.

2.10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Mereka sangat membutuhkan perhatian baik secara teknik perawatan, pengetahuan, informasi dan pemantauan perilaku hidup sehat, untuk membiasakan hidup bersih dan sehat pada anak (Smith & Rahim, 2008). Anak usia sekolah juga berada pada masa eksploratif (bermain-main) dengan lingkungannya yang tak jarang hal ini menyebabkan anak-anak mudah tertular penyakit. Namun pada usia ini anak mampu menyerap informasi dengan cepat, sehingga perubahan perilaku sebaiknya dibentuk sejak dini agar menjadi norma dalam hidup mereka (Pramono & Paramita, 2011). Unsur pokok yang nantinya akan membantu merubah perilaku pada anak usia sekolah adalah pengetahuan dan persepsi (Hidayat, 2010).

PHBS yang dilakukan pada anak usia sekolah dasar perlu untuk dikaji, mengingat perilaku ini akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sehingga nantinya akan mempengaruhi berbagai aktivitas anak termasuk aktivitas belajarnya. Siswa dapat berkonsentrasi dengan baik, mengerjakan tugas – tugas sekolah, selalu masuk sekolah dan sebagainya. Hal ini akan mendukung tercapainya prestasi belajar yang baik. Namun faktanya, banyak anak usia sekolah dasar yang mendapat prestasi kategori rendah. Bahkan mereka menunjukkan perilaku yang tidak sehat

seperti ke sekolah dengan pakaian kotor, sepatu dan kaos kaki kotor, jajan sembarangan, jarang gosok gigi, buang sampah sembarangan bahkan makan tanpa cuci tangan (Smith & Rahim, 2008).

PHBS untuk anak usia sekolah dasar dimulai dengan membentuk kebiasaan sikat gigi dengan benar, mencuci tangan, membersihkan kuku dan memotong rambut. Penerapan PHBS yang sederhana tersebut akan mengurangi resiko munculnya penyakit seperti diare (Pramono & Paramita, 2011). Namun jika PHBS tidak dilakukan dengan baik maka akan muncul beberapa masalah kesehatan seperti : diare, sakit gigi, sakit kulit dan cacangan. Oleh karena itu, indikator PHBS untuk anak usia sekolah ditekankan pada hal – hal berikut :

1. Kebersihan kulit, dengan memperhatikan kebiasaan sebagai berikut :
 - a. Mandi dua kali sehari
 - b. Mandi pakai sabun
 - c. Menjaga kebersihan pakaian
 - d. Menjaga kebersihan lingkungan
2. Kebersihan rambut
 - a. Mencuci cambut minimal dua kali seminggu
 - b. Mencuci rambut menggunakan sampo
3. Kebersihan gigi, dengan memperhatikan hal – hal sebagai berikut :
 - a. Menggosok gigi secara benar dan teratur sehabis makan dan sekurang-kurangnya dua kali sehari serta selalu menggosok gigi sebelum tidur
 - b. Memakai sikat gigi sendiri
 - c. Menghindari makanan yang merusak gigi

- d. Membiasakan makan buah – buahan yang menyehatkan gigi
 - e. Memeriksa gigi secara rutin
 - f. Mengunjungi dokter gigi secara teratur.
4. Kebersihan tangan, kaki dan kuku
 5. Kebiasaan olah raga
 6. Kebiasaan tidur yang cukup
 7. Gizi dan menu seimbang (Notoadmojo, 2007).

2.11 Dukungan Orang Tua

Keluarga sebagai unit terkecil dalam suatu komunitas mempunyai peran yang penting bagi individu dalam bersosialisasi di masyarakat. Sehingga dukungan orang tua sangatlah penting bagi individu dalam menjalani kehidupannya. Dukungan orang tua juga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial. Seperti yang disampaikan Sarafino (2002) bahwa sumber dukungan sosial meliputi : orang – orang disekitar individu (keluarga, teman dekat), team profesional dan kelompok dukungan sosial.

Orang tua sebagai salah satu komponen dalam dukungan sosial mempunyai jenis dukungan yang berbeda beda. Jenis–jenis dukungan orang tua antara lain :

1. Dukungan emosional (*emotional support*)

Dukungan emosional merupakan salah satu bentuk dukungan yang diekspresikan melalui empati, perhatian, kasih sayang dan kepedulian terhadap anak. Bentuk dukungan ini dapat menimbulkan rasa nyaman dan perasaan dicintai pada anak. Selain memberikan empati dan perhatian, dukungan emosional juga melibatkan orang tua untuk mendengarkan keluh kesah anaknya.

2. Dukungan penghargaan (*esteem support*)

Dukungan penghargaan adalah suatu bentuk dukungan yang terjadi melalui ekspresi dengan menunjukkan penghargaan yang positif. Bentuk dukungan ini bertujuan untuk membangkitkan perasaan berharga atas diri sendiri, mampu (kompeten) dan bermakna.

3. Dukungan instrumental (*instrumental support*)

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan langsung yang diwujudkan dalam bentuk bantuan material atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah praktis.

4. Dukungan informasi (*information support*)

Dukungan informasi adalah suatu dukungan yang diungkapkan dalam bentuk pemberian nasehat atau saran, penghargaan, bimbingan atau umpan balik mengenai apa yang dilakukan individu sehingga muncullah solusi.

5. Dukungan jaringan sosial (*network support*)

Dukungan yang berasal dari jaringan ini merupakan bentuk dukungan dengan memberikan rasa kebersamaan dalam kelompok serta berbagi dalam hal minat dan aktifitas sosial (Sarafino, 2002).

2.12 Hubungan Tingkat Dukungan Orang Tua dengan Penerapan Perilaku Hidup Sehat Siswa

Dukungan orang tua merupakan hal yang penting dalam membantu siswa merubah perilaku kearah perilaku yang lebih bersih dan sehat. Dukungan orang tua ini lah yang nantinya akan mempengaruhi pengetahuan dan persepsi anak (Hidayat, 2010). Anak usia sekolah dasar mempunyai perkembangan kognitif ke arah yang lebih logis dan koheren. Sehingga anak

mampu mengklasifikasikan perintah dan menyelesaikan masalah secara konkret dan sistematis berdasarkan apa yang mereka terima dari lingkungannya (Supratini, 2004). Perkembangan kognitif lain pada anak usia sekolah yaitu anak sudah belajar untuk memahami dan menghubungkan ide maupun konsep, memperhatikan norma – norma yang ada dan menghargai tokoh otoriter seperti orang tua dan guru (Hamid, 2009).

Anak usia sekolah dasar sedang mengembangkan kemampuan mereka dengan dukungan dari keluarga terdekat (orang tua). Muscari (2006) menambahkan bahwa dukungan sosial mejadi sumber pendukung yang penting bagi anak usia sekolah. Pada tahapan ini, *reinforcement* sangat penting bagi mereka sebagai penghargaan bahwa dia mampu melewati tahapan ini (Supratini, 2004). *Reinforcement* tersebut dapat diberikan orang tua sebagai bentuk dukungan penghargaan dan dukungan informasi. Perkembangan kognitif dan bantuan dukungan orang tua ini akan membuat anak befikir logis sehingga menjadi bekal bagi perubahan perilaku anak untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari – hari.