

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah cerminan pola hidup keluarga yang selalu memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga bisa membantu dirinya sendiri di bidang kesehatan serta dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Proverawati & Rahmawati, 2012). Pemberdayaan masyarakat dimulai dari rumah tangga atau keluarga, sebab rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah

a. Pengertian PHBS di sekolah

PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar

kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Proverawati & Rahmawati , 2012).

b. Tujuan PHBS di sekolah

Tujuan PHBS untuk meningkatkan hidup bersih dan sehat di sekolah adalah meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku serta kemandirian warga sekolah dan mengatasi masalah kesehatan. Manfaat pembinaan PHBS di sekolah diantaranya:

1. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
2. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua.
4. Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Proverawati & Rahmawati , 2012).

3. Sasaran PHBS di sekolah

Menurut Permenkes RI No 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pembinaan PHBS dikembangkan dalam lima tatanan yaitu di rumah atau tempat tinggal, di tempat kerja, di tempat umum, institusi pendidikan,

dan di sarana kesehatan. Sedangkan sasaran PHBS di institusi pendidikan adalah seluruh warga institusi pendidikan yang terbagi dalam:

a. Sasaran primer

Yaitu sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan dirubah perilakunya atau murid dan guru yang bermasalah (individu/kelompok dalam institusi pendidikan yang masalah)

b. Sasaran sekunder

Yaitu sasaran yang mempengaruhi individu dalam institusi pendidikan yang bermasalah misalnya, kepala sekolah,guru,orang tua murid, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat,petugas kesehatan dan lintas sektor terkait

c. Sasaran tersier

Yaitu merupakan sasaran yang diharapkan menjadi pembantu dalam mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan seperti,kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Diknas, guru, tokoh masyarakat.

4. Strategi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menyadari rumitnya hakikat dari perilaku, maka perlu dilaksanakan starategi promosi kesehatan untuk pembinaan PHBS yang bersifat menyeluruh (Kemenkes RI,2011).

1. Gerakan Pemberdayaan (Empowerment)

Merupakan proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan agar sasaran, berubah dari aspek knowledge

attitude, dan practice. Sasaran utama dari pemberdayaan adalah individu dan keluarga, serta kelompok masyarakat.

2. Bina Suasana (Social Support)

Upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Terdapat tiga pendekatan dalam bina suasana antara lain :

- a. Pendekatan individu
- b. Pendekatan kelompok
- c. Pendekatan masyarakat umum

3. Advokasi (Advocacy)

Upaya yang terencana untuk mendapatkan dukungan dari pihak-pihak terkait (stakeholders). Pihak-pihak terkait ini dapat berupa tokoh masyarakat formal yang berperan sebagai penentu kebijakan pemerintahan. Dan penyandang dana pemerintah. Selain itu, tokoh masyarakat informal seperti tokoh agama, tokoh pengusaha, dan lain sebagainya dapat berperan sebagai penentu kebijakan tidak tertulis dibidangnya tau sebagai penyandang dana non pemerintah. Sasaran advokasi terdapat tahapan-tahapan yaitu :

- a. Mengetahui adanya masalah
- b. Tertarik untuk ikut menyelesaikan masalah
- c. Perduli terhadap pemecahan masalah dengan mempertimbangkan alternatif pemecahan masalah

- d. Sepakat untuk memecahkan masalah dengan memilih salah satu alternatif pemecahan masalah
- e. Memutuskan tindak lanjut kesepakatan

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PHBS di Sekolah

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir anak. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya.

b. Jenis kelamin

Menurut penelitian karina ahmi anak sekolah dengan jenis kelamin perempuan memiliki PHBS yang lebih baik dibandingkan dengan anak laki-laki. Penelitian ini sesuai dengan teori beberapa faktor, salah satunya adalah faktor predisposisi yang didalamnya termasuk jenis kelamin, sehingga perbedaan jenis kelamin seseorang mempengaruhi perilakunya.

c. Pengetahuan

Menurut Bloom menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Sebagai salah satu faktor predisposisi, pengetahuan menjadi dasar seseorang untuk berperilaku tertentu.

d. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

6. Indikator PHBS di sekolah

(Menurut Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati,2012), PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa,guru,dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikan PHBS,dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat.Indikator PHBS di sekolah diantaranya:

a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun

Cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku sederhana, namun memiliki dampak luar biasa dalam pencegahan penyakit menular. Siswa, guru tetap mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar/ sesudah buang air kecil, sesudah beraktifitas, dan atau setiap kali tangan kotor dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir akan membuang kuman- kuman yang ada pada tangan yang kotor, sedangkan sabun selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman yang ada di tangan .

(Menurut Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati,2012) cara yang tepat untuk cuci tangan adalah sebagai berikut:

- 1) Cuci tangan dengan air yang mengalir dan gunakan sabun.Tidak perlu harus sabun khusus antibakteri, namun lebih disarankan sabun yang berbentuk cairan.
- 2) Gosok tangan setidaknya selama 15-20 detik.
- 3) Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari,dan kuku.
- 4) Basuh tangan sampai bersih dengan air yang mengalir.

- 5) Keringkan dengan handuk bersih atau alat pengering lain.
- 6) Gunakan tisu /handuk sebagai penghalang ketika mematikan keran air.

Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada ditangan.Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, Typus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).Dengan mencuci tangan, maka tanngan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

b. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Perilaku anak yang sering jajan di sembarang tempat serta kebersihannya tidak dapat dijaga oleh pihak sekolah, tidak terlindungi, dapat tercemar oleh debu, serta mungkin terkontaminasi kotoran yang mengandung telur cacing, hal ini dapat menjadi sumber penularan infeksi kecacingan pada anak. Tidak hanya lewat tangan, transmisi telur cacing dapat melalui makanan dan minuman, terutama jajanan yang tidak dikemas serta tidak tertutup rapat (Proverawati dan Rahmawati,2012).

Menurut Kepmenkes RI No 1429 Tahun 2006 tentang penyelenggaraan lingkungan sekolah syarat kantin/warung sekolah yaitu:

- 1) Makanan jajanan yang dijual harus dalam keadaan terbungkus dan atau tertutup (terlindungi dari lalat atau binatang lain dan debu).
- 2) Makanan jajanan yang disajikan dalam kemasan harus dalam keadaan baik dan tidak kadaluarsa.

- 3) Tempat penyimpanan makanan yang dijual pada warung sekolah/kantin harus selalu terpelihara dan selalu dalam keadaan bersih, terlindungi dari debu, terhindar dari bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.
- 4) Tempat pengolahan/dapur atau penyimpanan makanan harus bersih dan memenuhi persyaratan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- 5) Bagi Institusi
Sebagai sumber informasi bagi institusi Jurusan Kesehatan Lingkungan dan masukan bagi peneliti berikutnya yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut.
- 6) Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih yang mengalir atau dalam 2 (dua) wadah yang berbeda dan menggunakan sabun.
- 7) Peralatan yang sudah bersih harus disimpan di tempat yang bebas pencemaran.
- 8) Peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan jajanan harus sesuai dengan peruntukannya.
- 9) Dilarang menggunakan kembali peralatan yang dirancang hanya untuk sekali pakai.
- 10) Penyaji makanan di sekolah harus selalu menjaga kebersihan dengan selalu mencuci tangan sebelum memasak dan dari toilet.

c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban merupakan suatu ruangan yang memiliki sarana pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok ataupun tempat duduk dengan leher angsa ataupun tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran serta air untuk membersihkannya. Adapun beberapa syarat untuk jamban sehat, ialah tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijamah oleh hewan semacam serangga serta tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan serta aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan serta ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, serta perlengkapan alat pembersih yang mencukupi (Kemensos,2020).

Anak sekolah, guru menggunakan jamban/ WC/ kukus leher angsa dengan tangki septic atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir saat buang air besar dan buang air kecil. Menggunakan jamban yang bersih setiap buang air besar ataupun buang air kecil dapat menjaga lingkungan di sekitar sekolah menjadi bersih, sehat, tidak berbau. Disamping itu tidak mencemari sumber air yang ada di sekitar lingkungan sekolah serta menghindari datangnya lalat atau serangga yang dapat menularkan penyakit seperti: diare, disentri, tipus, kecacingan dan penyakit lainnya. Sekolah diharapkan menyediakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan dalam jumlah yang cukup dan untuk seluruh siswa harus terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari:

1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2) Bangunan tengah jamban

Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup.

Lantai jamban terbuat dari

bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke sistem pembuangan air limbah (SPAL).

3) Bangunan bawah

Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk.

Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air (Profil Kesehatan Indonesia,2019).

d. Olahraga yang teratur dan terukur

Olahraga adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara gerak (yang berarti mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (yang berarti meningkatkan kualitas hidup).Seperti halnya makan, olahragapun hanya akan dapat dinikmati dan bermanfaat bagi kesehatan pada mereka yang melakukan olahraga (Proverawati dan Eni Rahmawati,2012).

Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah adalah untuk memelihara kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat dan tidak mudah sakit. Selain itu juga untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik. Manfaat olahraga antara lain:

- a. Terhindar dari penyakit jantung, stroke, dan kencing manis
- b. Berat badan terkendali
- c. Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat
- d. Bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional
- e. Lebih percaya diri
- f. Lebih bertenaga dan bugar

e. Memberantas jentik nyamuk

Salah satu yang menjadi bukti dalam upaya memberantas jentik nyamuk di lingkungan sekolah adalah tidak ditemui jentik nyamuk pada, tempat-tempat penampungan air, bak mandi, gentong air, vas bunga, pot bunga/alas pot bunga, wadah penampungan air dispenser, serta barang-barang bekas/tempat yang dapat menampung air yang terdapat di sekolah. Memberantas jentik nyamuk di lingkungan sekolah dapat dilakukan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui aktivitas, menguras dan menutup tempat penampungan air serta mengubur barang-barang bekas, dan menghindari gigitan nyamuk. Dengan lingkungan yang bebas jentik dapat menghindari terserang penyakit akibat gigitan nyamuk seperti demam berdarah, cikungunya, malaria, dan kaki gajah. Pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan

minimal satu minggu sekali untuk mencegah adanya perkembangbiakan nyamuk (Taryatman,2016).

Menurut Kemenkes RI (2019), melakukan pemberantasan sarang nyamuk dengan cara tiga Mplus yaitu:

1. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatanan pot, vas bunga.
2. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lekukan-lekukan yang dapat menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti kaleng bekas, plastik kresek.
3. Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air, seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol atau gelas air mineral, plastik kresek).

f. Tidak merokok di sekolah

Roko merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat membahayakan penggunanya dan orang disekitarnya. Menurut Proverawati dan Rahmawati (2012), merokok baik secara aktif maupun secara pasif dapat membahayakan tubuh, seperti:

1. Menyebabkan kerontokan rambut
2. Gangguan pada mata, seperti katarak
3. Kehilangan pendengaran lebih awal dibanding bukan perokok
4. Menyebabkan paru-paru kronis
5. Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap
6. Menyebabkan stroke dan serangan jantung

7. Menyebabkan kanker kulit
8. Tulang lebih mudah patah
9. Menyebabkan kemandulan dan impotensi

g. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan

Menimbang serta mengukur tinggi badan bertujuan untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan serta untuk mengetahui dan mencegah kendala pertumbuhan dan perkembangan. Hasil penimbangan serta pengukuran akan dibandingkan dengan standar berat badan dan tinggi badan sehingga diketahui apakah normal atau tidak normal. Beberapa hal yang mempengaruhi berat badan dan tinggi badan diantaranya adalah makanan dan minuman. Dalam sehari tubuh manusia membutuhkan gizi lengkap seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah sangatlah pesat, sehingga dibutuhkan pencatatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh secara rutin dan teratur.

Tumbuh normal adalah pertumbuhan yang sesuai grafik pertumbuhan. Tumbuh normal merupakan gambaran kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal. Penilaian pertumbuhan anak harus dilakukan secara berkala. Banyak masalah fisik maupun psikososial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Pertumbuhan yang terganggu dapat merupakan tanda awal adanya masalah gizi dan kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

h. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah merupakan salah satu penyebab tidak seimbangnya lingkungan hidup, yang umumnya terdiri dari komposisi sisa makanan, daun-daun, plastik, kain bekas, karet, dan lain-lain. Bila dibuang dengan cara ditumpuk saja maka akan menimbulkan bau dan gas berbahaya bagi kesehatan manusia (Atikah Proverawat dan Eni Rahmawati). Menumbuhkan kesadaran akan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan harus dimulai dini dan tidak bisa dilakukan dengan paksaan, perlu keteladanan dari orang tua atau orang yang lebih dewasa. Anak-anak perlu dibiasakan untuk membuang sampah pada tempatnya. Dengan pembiasaan dan keteladanan diharapkan anak-anak akan terbiasa atau membudayakan membuang sampah pada tempatnya tanpa diminta ataupun diperintah (Kemendikbud, 2021).

Akibat dari membuang sampah sembarangan adalah:

1. Sampah menjadi tempat berkembang biak dan sarang serangga dan tikus.
2. Sampah menjadi sumber polusi dan pencemaran tanah, air dan udara.
3. Sampah menjadi sumber dan tempat hidup kuman-kuman yang membahayakan kesehatan.
4. Sampah dapat menimbulkan kecelakaan dan kebakaran.

B. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak

luar(Notoatmojo, 2010). Robert Kwick (1974) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap adalah hanya satu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda – tanda untukmenyenangi atau tidak menyenangi objek tersebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan. Perubahan – perubahan perilaku kesehatan dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi yang dihasilkan melalui panca indera. Menurut machfoed (2005), pengertian perilaku kesehatan mempunyai dua unsur pokok, yaitu :

- a. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi,dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata dan praktis)
- b. Stimulus dan rangsangan, terdiri dari 4 unsur pokok yaitu sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan.

2. Bentuk – bentuk Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) mencakup:

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya), maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit

tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat – tingkat pencegahannya penyakit, yakni:

a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (Health Promotion Behaviour). Misalnya makan makanan yang bergizi, olahraga dan sebagainya.

b. Perilaku pencegahan penyakit (Health Prevention Behavior), adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya: tidur memakai kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk malaria, imunisasi, dan sebagainya. Termaksud juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit pada orang lain.

c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (Health seeking Behaviour), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya berusaha mengobati sendiri penyakitnya, atau mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan modern, maupun ke fasilitas kesehatan tradisional.

d) Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (Health rehabilitation behavior), yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha – usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit. Misalnya melakukan diet, mematuhi anjuran dokter dalam rangka pemulihan kesehatannya.

2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, adalah respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional.

3. Perilaku terhadap makanan (nutrition behaviour), yakni respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan.

4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (environmental health behavior) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri. Perilaku ini antara lain mencakup:

- a. Perilaku sehubungan dengan air bersih, termasuk didalamnya komponen, manfaat dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan
- b. Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi hygiene pemeliharaan teknik, dan penggunaannya.
- c. Perilaku sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Termaksud didalamnya sistem pembuangan sampah dan air limbah, serta dampak pembuangan limbah yang tidak baik.
- d. Perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai, dan sebagainya.
- e. Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang – sarang nyamuk (vektor) dan sebagainya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut L.W.Green, faktor penyebab masalah kesehatan adalah faktor perilaku dan faktor non perilaku. Faktor perilaku khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor, yaitu :

1. Faktor-faktor Predisposisi (Predisposing Factors)

Adalah faktor yang terwujud dalam kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan juga variasi demografi, seperti : status ekonomi, umur, jenis kelamin dan susunan keluarga. Faktor ini lebih bersifat dari dalam diri individu tersebut.

2. Faktor-faktor Pemungkin (Enabling Factors)

Adalah faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, termasuk di dalamnya adalah berbagai macam sarana dan prasarana, misal : dana, transportasi, fasilitas, kebijakan pemerintah dan lain sebagainya.

3. Faktor-faktor Pendukung (Reinforcing Factors)

Adalah faktor-faktor ini meliputi : faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan, undang-undang peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil 'tahu' dari manusia, baik dari pengalaman sendiri maupun orang lain dan pengetahuan juga terjadi setelah manusia melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010) secara garis besar, pengetahuan dibagi 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi diartikan apabila orang yang mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan, Menurut (Notoatmodjo, 2010) ada beberapa faktor mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

- a. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik didalam maupun diluar sekolah. Dengan adanya pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung lebih banyak mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.
- b. Media massa/ Sumber Informasi sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti, televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain. Dan sangat mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang lain.
- c. Sosial Budaya dan Ekonomi merupakan kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran, apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- d. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal

balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

- e. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

Cara Mengukur Pengetahuan, mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis ataupun angket (Kuesioner) (Notoatmodjo,2010). Pengukuran pengetahuan dengan kuesioner juga sering dikenal sebagai angket, yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Selain itu, angket juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan terbesar di wilayah yang luas. Angket dapat berupa pertanyaan/ pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau melalui pos atau internet (Sugiyono, 2013:199).

D. Sikap

Sikap adalah respons yang tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya) (Notoatmodjo,2010).

Newcomb dalam Notoatmodjo, 2010 menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi

terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Seperti halnya pengetahuan, sikap mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

1. Menerima (receiving), diartikan bahwa seseorang atau subjek menerima stimulus yang diberikan (objek).
2. Menanggapi (responding), diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (valuing), diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek.
4. Bertanggung Jawab (responsible), sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan pendapat tentang objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju, dan tidak setuju” terhadap pertanyaan objek tertentu (Notoatmodjo,2010).

E. Tindakan

Tindakan adalah suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour) untuk mewujudkan agar sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah adanya fasilitas. Tingkat-tingkat dari tindakan yaitu:

1. Presepsi yaitu mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
3. Mekanisme yaitu apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.
4. Adaptasi yaitu suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

F. Fasilitas sarana sanitasi sekolah

Sanitasi adalah upaya pencegahan penyakit melalui pengendalian faktor lingkungan yang menjadi mata rantai penularan penyakit. Menurut world health organization (WHO), sanitasi adalah usaha mengendalikan dari semua faktor faktor fisik manusia yang menimbulkan hal-hal yang telah mengikat bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan tubuh. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah menyebutkan fasilitas sanitasi sekolah terdiri dari air bersih, toilet, sarana pembuangan sampah.

1. Air Bersih
 - a. Tersedianya air bersih 15 liter/orang/hari
 - b. Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan yang sesuai dengan kep.Men.Kes Nomor 416 tahun 1990, tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air.

- c. Jarak sumur atau sarana air bersih dengan sumber pencemaran (sarana pembuangan air limbah, septic tank, tempat pembuangan sampah akhir, dll), minimal 10 m.

2. Toilet/jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. (Rahmawati, 2012). Adapun syarat-syarat toilet supaya memenuhi syarat adalah:

- a) Letak toilet harus terpisah dari ruang kelas, ruang UKS, ruang guru, perpustakaan, ruang bimbingan dan konseling
- b) Tersedia toilet yang terpisah antara laki-laki dan perempuan
Proporsi jumlah WC/urior untuk 40 siswa dan 1 wc untuk 25 orang siswi
- c) Toilet harus dalam keadaan bersih
- d) Lantai toilet tidak ada genangan air
- e) Tersedia lubang penghawaan yang langsung berhubungan dengan udara luar
- f) Bak penampung air harus tidak menjadi tempat perindukan nyamuk

3. Sarana pembuangan sampah

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429 tahun 2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan sekolah menjelaskan standar sarana pembuangan adalah Sbb:

- a. Di setiap ruangan harus tersedia tempat sampah yang di lengkapi dengan tutup
- b. Tersedia tempat pengumpulan sampah sementara dari seluruh ruangan untuk memudahkan pengangkutan atau pemusnahan, penumpukan sampah berjarak 10 meter
- c. Dengan ruangan kelas berjarak minimal 10 Meter.

4. kantin sekolah

Tersedianya tempat cuci peralatan makanan dan minuman dengan air yang mengalir, tersedia tempat cuci tangan bagi pengunjung kantin sekolah, tersedia tempat untuk bahan makanan, tersedia tempat untuk penyimpanan makanan jadi atau siap saji yang tertutup, tersedia tempat untuk penyimpanan peralatan makanan dan minuman, lokasi kantin harus 2 meter dari lokasi Tempat pengumpulan sampah sementara. Makanan jajanan harus keadaan terbungkus atau tertutup, tempat penyimpanan makanan yang di jual di kantin sekolah harus keadaan bersih terlindungi dari debu, serangga dll.

G. Promosi Kesehatan Sekolah

Dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Kesehatan Di Daerah, promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai social budaya setempat dan didukung kebijakan public dan berwawasan kesehatan.

1. Tujuan Promosi Kesehatan Sekolah

Mengingat pentingnya promosi kesehatan di sekolah maka dapat dirumuskan bahwa tujuan promosi kesehatan di sekolah sekurang-kurangnya sebagai berikut (Notoadmojo,2010):

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat sekolah
- b. Mencegah dan memberantas penyakit menular di kalangan masyarakat sekolah dan masyarakat umum
- c. Memperbaiki dan memulihkan kesehatan masyarakat sekolah melalui usaha-usaha sebagai berikut:
 - 1) Mengikut sertakan secara aktif guru,murid dan orang tua murid dalam usaha
 - 2) Imunisasi
 - 3) Usaha-usaha pengobatan gigi dan pencegahannya
 - 4) Usaha perbaikan gizi anak
 - 5) Mengusahakan kehidupan lingkungan sekolah yang sehat

2. Komponen Promosi Kesehatan Sekolah

Komponen-komponen promosi kesehatan di sekolah menurut World Health Organization (WHO) adalah sebagai berikut:

- a. Penerapan kebijakan kesehatan (*implement healthy policy*).

Misalnya: kebiasaan yang terkait dengan pemeliharaan kebersihan perorangan (*personal hygiene*), seperti: keharusan memakai alas kaki.

- b. Tersedianya sarana dan prasarana pencegahan dan pengobatan sederhana di sekolah (*provide acces preventive and curative healthy servis*).

Contoh: tersedianya tempat cuci tangan, membangun klinik dan penyediaan peralatan p3K

- c. Tersedianya lingkungan yang sehat (*provide a safety and healthy enviroment*)

Contoh: ventilasi yang cukup di setiap ruangan,tersedianya airbersih, tersedianya tempat sampah yang cukup, jamban yang sehat dan sebagainya.

- d. Adanya program penyuluhan kesehatan (*provide skill based health education*)

Contoh: bahaya merokok bagi kesehatan, cara pencegahan penyakit.

- e. Partisipasi orang tua murid dan masyarakat (*improved comunity health through parent and comunity participation*).

H. Pengertian siswa Madrasah Ibtidaiyah/Sekolah dasar

Menurut Peraturan Menteri Agama RI Nomor 90 Tahun 2013 Madrasah Ibtidaiyah yang selanjutnya disingkat MI adalah satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum dengan kekhasan agama islam yang terdiri dari 6 (enam) tingkat pada jenjang pendidikan dasar. Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan, karena kelompok anak sekolah sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan

dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan hidup sehat (Notoatmodjo,2010).

Menurut Rita Eka Izzaty, dkk. (2008: 105-117) menambahkan karakteristik dan perkembangan masa anak-anak akhir dapat dilihat dari:

1. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik cenderung lebih stabil atau tenang sebelum memasuki masa remaja yang pertumbuhannya begitu cepat baik dari kemampuan akademik dan belajar berbagai keterampilan. Jaringan lemak berkembang lebih cepat daripada jaringan otot yang berkembang pesat pada masa pubertas. Kegiatan fisik sangat perlu untuk mengembangkan kestabilan tubuh dan kestabilan gerak serta melatih koordinasi untuk menyempurnakan berbagai keterampilan.

2. Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget yang dikutip Rita Eka Izzaty, dkk (2008: 105),masa anakanak akhir berada dalam tahap operasi konkret dalam berfikir (usia 7-12 tahun), dimana konsep yang pada awal masa kanak kanak merupakan konsep yang samar-samar dan tidak jelas sekarang lebih konkrit. Anak menggunakan operasi mental untuk memecahkan masalah-masalah yang aktual, anak mampu menggunakan kemampuan mentalnya untuk memecahkan masalah yang bersifat konkret. Kini anak mampu berpikir logis meski masih terbatas pada situasi sekarang.

3. Perkembangan Emosi

Emosi memainkan peran yang penting dalam kehidupan anak. Akibat dari emosi ini juga dirasakan oleh fisik anak terutama bila emosi itu kuat dan

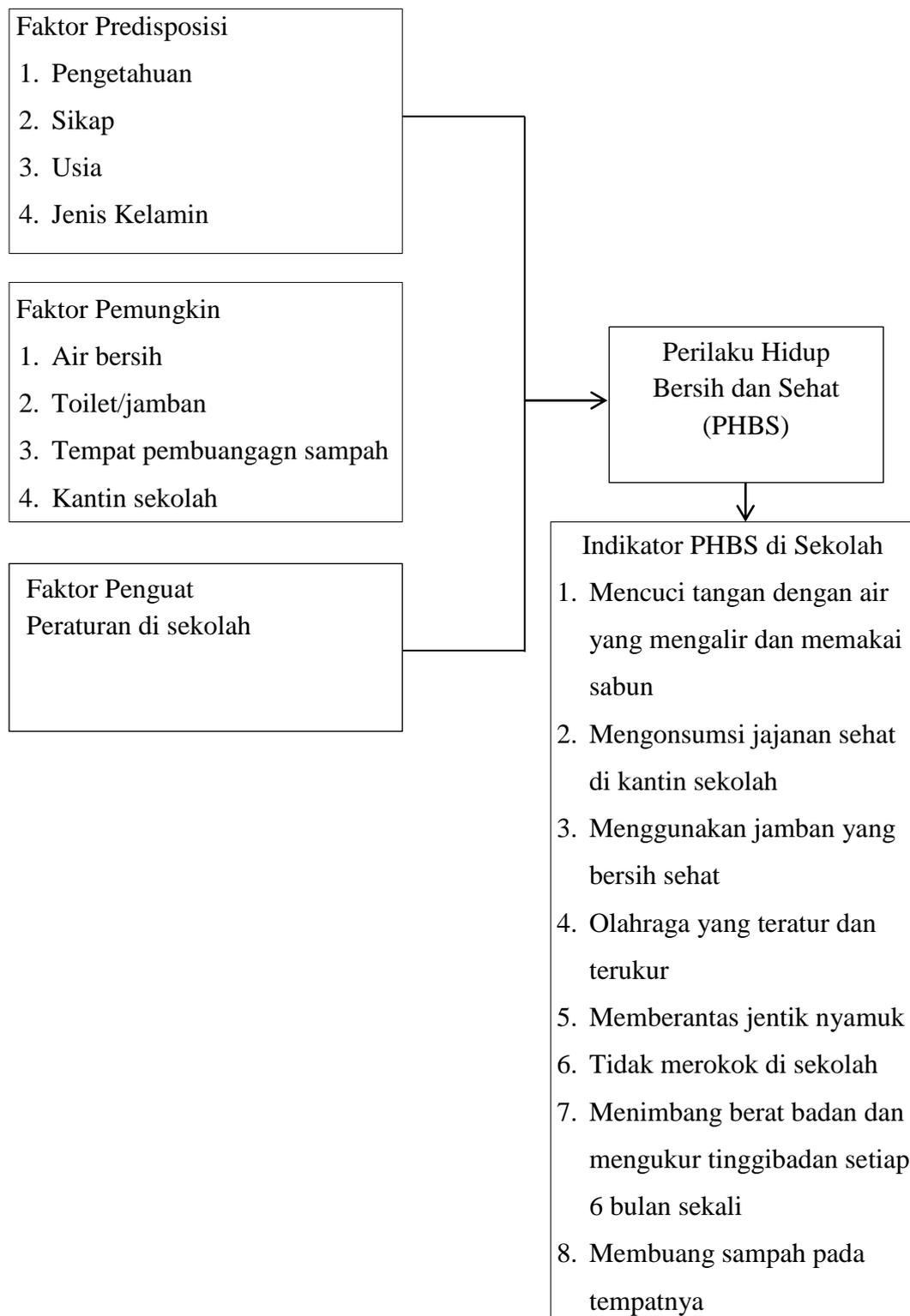
berulang-ulang. Anak Belajar mengendalikan ungkapan ungkapan emosi yang kurang dapat diterima seperti : amarah, menyakiti perasaan teman, menakut-nakuti dan sebagainya.

4. Perkembangan Sosial

Perkembangan emosi tak dapat dipisahkan dengan perkembangan sosial, yang sering disebut sebagai perkembangan tingkah laku. Sejak lahir anak dipengaruhi oleh lingkungan sosial dimana ia berada secara terus menerus. Orang-orang disekitarnya yang banyak mempengaruhi perilakunya. Keinginan untuk diterima dalam kelompok sebayanya sangat besar. Anak usia sekolah dasar sangat mudah dipengaruhi oleh teman ataupun lingkungan anak bermain. Pada anak usia sekolah sudah dapat memilih makanan yang anak sukai, anak sudah dapat meminta kepada orang tua berbeda pada anak belum mulai sekolah, anak masih bergantung kepada orang tuanya dalam makanan yang anak makan. Dalam kegiatan sehari-hari anak usia sekolah dasar tergolong sangat aktif. Sehingga anak sangat memerlukan banyak energi untuk tubuhnya. Pola makan dan jenis makanan yang dibutuhkan oleh tubuh anak harus diperhatikan oleh orang tua, tidak hanya menuruti makanan yang diinginkan oleh anak.

I. Kerangka Teori

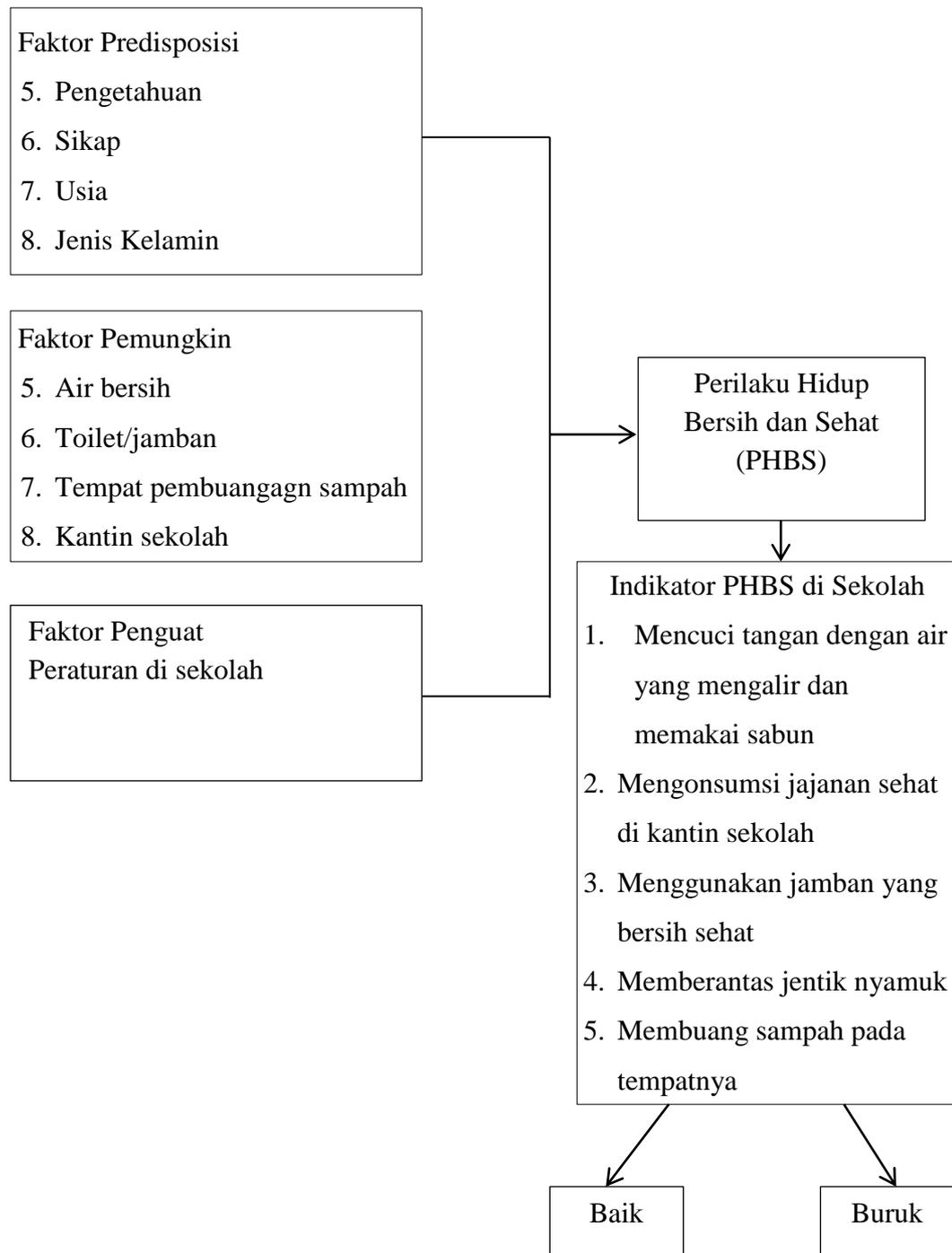
Berdasarkan teori-teori sebelumnya, maka dapat dilihat dalam kerangka teori dibawah ini:



Sumber : Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010)

J. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori-teori tersebut peneliti akan menuliskan variable-variabel terbatas mengenai PHBS. Karena peneliti hanya akan melihat variabel indikator pokok mengenai PHBS yaitu:



K. Definisi Operasional

No	Komponen	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Perbuatan atau tingkah laku yang meliputi cuci tangan pakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, membuang sampah pada tempatnya	Wawancara	Kuesioner	Baik: bila responden memperoleh nilai menjawab $\geq 60\%$ Kurang baik: bila responden memperoleh nilai menjawab $\leq 60\%$	Ordinal
2.	Pengetahuan	Apa yang diketahui guru dan siswa mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Wawancara	Kuesioner	Baik: bila responden memperoleh nilai menjawab $\geq 60\%$ Kurang baik: bila responden memperoleh nilai menjawab $\leq 60\%$	Ordinal

3.	Sikap	Kecenderungan guru dan siswa positif dan negatif untuk merespon mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Wawancara	Kuesioner	Baik: bila responden memperoleh nilai menjawab $\geq 60\%$ Kurang baik: bila responden memperoleh nilai menjawab $\leq 60\%$	Ordinal
4.	Peraturan	Peraturan yang digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Observasi	Ceklist	- Ada - Tidak ada	Ordinal
5.	Fasilitas Sanitasi Sekolah	Fasilitas yang meliputi sarana air bersih, toilet/jamban, kantin sekolah, tempat pembuangan sampah	Observasi	Ceklist	- Memenuhi syarat - Tidak memenuhi syarat	Ordinal