

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengar, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo,2007). Manusia menggunakan pengetahuan untuk menjawab pertanyaan yang diajukan manusia berkaitan dengan alam sekitarnya (Suyanto & Salamah,2009).

###### b. Cara memperoleh pengetahuan

Berbagai macam cara dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan (Notoamodjo,2010), diantaranya :

###### 1) Tradisional

###### a) Cara Coba Salah (Trial and Error)

Metode ini telah digunakan orang dalam waktu cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarangpun metode ini masih sering dipergunakan terutama oleh mereka yang belum tau atau tidak

mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Metode ini telah banyak jasanya, terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan. Hal ini juga merupakan pencerminan dari upaya memperoleh pengetahuan, walaupun pada taraf yang masi primitif. Disamping itu terutama, pengetahuan diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berfikir dan kebudayaan manusia ke arah yang lebih sempurna. Salah satu contoh dari refleksi metode ini adalah ditemukannya kina sebagai obat penyembuhan malaria.

b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Kekuasaan raja zaman dahulu adalah mutlak, sehingga apapun yang keluar dari mulut raja adalah kebenaran mutlak dan harus diterima pelh masyarakat atau rakyat. Demikian pula pendapat yang dikeluarkan oleh tokoh-tokoh ilmu pengetahuan atau filsafat yang sering digunakan sebagai referensi dalam memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi. Dibidang kesehatan, otoritas pengetahuan tersebut bukan hanya berasal dari ahli-ahli kesehatan atau kedokteran, tetapi juga berasal dari para dukun. Apabila masyarakat mempunyai kesulitan-kesulitan

kesehatan mereka minta nasihat atau pengobatan kepada ahli-ahli tersebut, termasuk juga dukun.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d) Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pemikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

2) Modern yaitu melalui penelitian ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut

“metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Memeroleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala-gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu

c. Cara mengukur pengetahuan

Pengertian dapat diukur dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi akan diukur dari responden (Notoatmodjo, 2007). Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik, jika skor 76%-100%
- 2) Cukup, jika skor 56%-75%
- 3) Kurang, jika skor <55%

d. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut taksonomi Bloom yang menunjukkan bahwa ranah kognitif terdiri dari enam tingkat (Machfoeds & Suryani, 2009), yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk di dalamnya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang khusus dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, "Tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah guna untuk mengukur bahwa orang tahu yang dipelajari seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

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

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

e. Proses perilaku “TAHU”

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari luar maupun yang tidak dapat diamati dari luar. Sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan (Notoatmodjo, 2007), yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana individu menyadari adanya stimulus.
- 2) *Interest* (merasa tertarik), dimana individu mulai tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation*(menimbang-nimbang),dimana individu mempertimbangkan baikburuknya tindakan terhadap dan stimulus bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah baik lagi.
- 4) *Trial* (mencoba), individu mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaptation* (adaptasi), dimana individu bisa menerima perilaku baru pengapdosian perilaku yang malalui proses tersebut di atas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), namun sebaliknya jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tersebut akan bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama.

f. Faktor –faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Erfandi (2009), faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan tinggi seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuanya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak perpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang akan diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

## 2) Media Massa/ Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Sebagai sarana komunikasi berbalik media massa seperti, televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru lagi terbentuknya pengetahuan hal tersebut.

## 3) Sosial Budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersediannya suatu fasilitas yang perlu diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## 4) Lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang betolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

#### 6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri

menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih bnayak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

## 2. Penerapan

### a. Pengertian

Menurut J.S Badudu dan Sutan Mohamad Zain, penerapan adalah hal, cara atau hasil. Menurut Lukman Ali, penerapan adalah mempraktekan, memasangkan. Berdasarkan penegertian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan merupakan sebuah tindakan yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Adapun unsur-unsur penerapan meliputi:

- 1) Adanya program yang dilaksanakan.
- 2) Adanya kelompok target, yaitu masyarakat yang mejadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dai program tersebut.
- 3) Adanya pelaksanaan, baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengolaan, pelaksanaan maupun pnegawasan dari proses penerapan sendiri.

## 3. Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

### a. Penegrtian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organism (mahluk hidup) yang bersangkutan. Dari sudut pandang biologis, semua

mahluk hidup mulai tumbuhan, hewan, dan manusia berperilaku, karena punya aktivitas masing-masing. Perilaku (manusia) adalah semua tindakan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Maulana, 2009).

Skinner (1938) seorang psikologi dalam Notoatmodjo (2007) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organism, dan kemudian organism tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau *Stimulus Organisme Respon*.

b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS atau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidng kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Depkes RI, 2009).

Maulana (2009) berpendapat bahwa perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minumam serta lingkungan. Masing-msing unsure dalam perilaku kesehatan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

c. Unsur-unsur dalam perilaku kesehatan

1) Perilaku terhadap sakit dan penyakit

Perilaku terhadap sakit dan penyakit merupakan respon internal seseorang dalam menanggapi rasa sakit dan penyakit, baik dalam bentuk respon tertutup (sikap, pengetahuan) maupun dalam bentuk respon terbuka (tindakan nyata).

- 2) Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*)

Perilaku seseorang untuk memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah kesehatan. Sebagai contoh, melakukan senam pagi setiap hari jumat sebagai pegawai negeri, kebiasaan sarapan pagi, makan makanan bergizi seimbang, dan melakukan meditasi.

- 3) Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*)

Segala tindakan yang dilakukan seseorang agar dirinya terhindar dari penyakit, misalnya imunisasi pada balita, melakukan 3M (Menguras, Membakar, dan Mengubur) dan pendekatan spiritual untuk mencegah seks bebas pada remaja.

- 4) Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan, mulai dari mengobati sendiri (*self-treatment*) sampai mencari bantuan ahli. Contohnya, dari warung atau toko obat, dan berobat ke pelayanan tradisional.

- 5) Perilaku pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*)

Pada proses ini, diusahakan agar sakit atau cacat yang diderita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental, dan sosial. Sebagai contoh, penderita DM melakukan diet dengan mnegurangi konsumsi makanan yang manis dan melakukan kontrol rutin setiap semingg sekali.

6) Perilaku terhadap sistem pelayanan

Perilaku ini merupakan respon individu terhadap sistem pelayanan kesehatan modern dan atau tradisonal, meliputi respo terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan kesehatan, perilaku terhadap petugas dan respon terhadap pemebrian obat-obatan. Respon ini terwujud dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, dan penggunaan fasilitas, sikap terhadap petugas, dan obat-obatan.

7) Perilaku terhadap makanan

Perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap, dan praktik terhadap makanan serta unsure-unsur yang terkandung di dalamnya (gizi, vitamin) dan pengolahan makanan. Dari berbagai literature, perilaku terhadap makanan menjadi bagian dari kesehatan lingkungan.

8) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan

Perilaku ini merupakan upaya seseorang merespon lingkungan sebagai determinan agar tidak mempengaruhi kesehatannya.

Perilaku tersebut meliputi berapa hal sebagi berikut:

- a) Perilaku yang sehubungan dengan air bersih, termasuk di dalamnya 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 cair. Termasuk di dalamnya sistem pembuangan sampah dan air limbah yang sehat, serta pembuangan limbah yang tidak baik.
  - d) Perilaku yang sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai bersih dan sebagainya.
  - e) Perilaku sehubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk (vector) dan sebagainya.
- d. Klasifikasi perilaku kesehatan

Becker (1979) seperti dikutip Notoatmodjo (2010) dalam Maulana (2009), perilaku yang berhubungan dengan kesehatan diklasifikasikan sebagai berikut.

1) Perilaku hidup sehat

Perilaku hidup sehat merupakan perilaku yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Hal ini mencakup makan dengan menu seimbang, olah raga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat

cukup, mengendalikan stress. Selain itu, perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan (misalnya: tidak ganti-ganti pasangan, adaptasi dengan lingkungan)

## 2) Perilaku sakit

Perilaku ini merupakan respon seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsi terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan usaha-usaha untuk mencegah penyakit.

## 3) Perilaku peran sakit

Perilaku peran sakit adalah segala aktivitas individu yang menderita sakit untuk memperoleh kesembuhan. Dari segi sosiologi, orang sakit mempunyai peran yang meliputi hak dan kewajiban orang sakit. Perilaku peran sakit meliputi hal-hal berikut:

- a) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b) Mengenal atau mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan atau penyembuhan penyakit yang layak.
- c) Mengetahui hak (misalnya memperoleh perawatan, memperoleh pelayanan kesehatan) dan kewajiban orang sakit (memberitahu penyakitnya pada orang lain terutama petugas kesehatan, tidak menularkan penyakitnya pada orang lain).

Perilaku hidup bersih sehat menurut Notoatmodjo (2007) adalah perilaku –perilaku yang berkaitan dengan upaya atau

kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain.

- 1) Makan dengan menu seimbang. Menu seimbang di sini dalam arti kualitas (mengandung zat-zat gizi yang diperlukan tubuh), dan kuantitas dalam arti jumlahnya cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (tidak kurang, tetapi juga tidak lebih). Secara kualitas mungkin di Indonesia dikenal dengan ungkapan “empat sehat lima sempurna”.
- 2) Olahraga teratur, juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga. Dengan sendirinya kedua aspek ini akan tergantung dari usia, dan status kesehatan yang bersangkutan.
- 3) Tidak merokok. Merokok adalah kebiasaan buruk yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia seolah olah sudah membudidya. Hampir 50% penduduk Indonesia usia dewasa merokok. Bahkan dari hasil suatu penelitian, sekitar 15% remaja kita merokok. Inilah tantanagn pendidikan kesehatan kita.
- 4) Tidak minum minuman keras dan narkoba. Kebiasaan minum miras dan mengkonsumsi narkoba cenderung

meningkat. Sekitar 1% penduduk Indonesia dewasa diperkirakan sudah mempunyai kebiasaan minum miras ini.

- 5) Istirahat yang cukup. Dengan meningkatnya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk penyesuaian dengan lingkungan modern mengharuskan orang untuk bekerja keras dan berlebihan, sehingga waktu istirahat berkurang. Hal ini juga dapat membahayakan kesehatan.
- 6) Mengendalikan stress. Stress akan terjadi kepada siapa saja dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan. Lebih-lebih sebagai akibat dari tuntutan hidup yang keras seperti yang diuraikan di atas. Kecenderungan stress akan meningkat pada setiap orang. Stress tidak dapat kita hindari, yang penting dijaga agar stress tidak menyebabkan gangguan kesehatan, kita harus dapat mengendalikan atau mengelola stress dengan kegiatan-kegiatan yang positif.

#### 4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tata Rumah tangga

##### a. Pengertian

Menurut Proverawati (2012), Perilaku Hidup Bersih Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memperdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau, dan mampu mempraktekan perilaku hidup bersih sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Menurut Ekasari (2008), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sebagai wujud operasional promosi kesehatan merupakan dalam upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Sudaya (2009), perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

b. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tujuan dari pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku serta kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2006).

Menurut Ekasari, dkk (2008), tujuan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat sebagai berikut:

- 1) Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
- 2) Masyarakat mampu mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya.
- 3) Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada untuk penyembuhan penyakit dan peningkatan kesehatannya.
- 4) Masyarakat mampu mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat untuk pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat di

rumah tangga, seperti penyelenggaraan posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan ibu bersalin, ambulan desa, kelompok pemakaian air dan arisan jamban.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS

Perilaku kesehatan, ada tiga teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat. Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010), perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non perilaku (*non behavioral factors*). Lawrence Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu:

- 1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.
- 3) Faktor –faktor penguat (*reinforcing factors*), adalah faktor-faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku.

d. Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sasaran PHBS menurut Depkes RI 2008 dikembangkan dalam lima tatanan yaitu di rumah atau tempat tinggal, di tempat kerja, di tempat-tempat umum, institusi pendidikan, dan sarana kesehatan.

e. Pendekatan Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Secara umum pendekatan dalam perilaku hidup bersih dan sehat (Anik, 2013) meliputi:

1. Pendekatan Pimpinan atau *Advocacy*

Tindakan yang diambil oleh dan untuk perorangan atau masyarakat dalam rangka menciptakan kondisi yang mendukung peningkatan kesehatan serta mencapai gaya hidup sehat.

2. Pembinaan suasana atau *Social Support*

Strategi yang ditunjukkan kepada sasaran langsung atau primer agar meningkat, kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Cara-cara yang dilakukan dengan penyuluhan perorangan, kelompok dan missal dengan metode : bimbingan atau konseling, ceramah, diskusi kelompok dan lain sebagainya.

3. Pemberdayaan Masyarakat atau *Empowerment*

Suatu proses yang memungkinkan masyarakat dapat memahami hubungan yang erat antara tujuan mereka dengan cara untuk mencapai tujuan tersebut, serta hubungan antara usaha mereka dengan keberhasilan kehidupan.

f. Indikator PHBS dalam rumah tangga

Menurut Sudayasa (2009), rumah tangga yang ber-Perilaku Hidup Sehat (PHBS) adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu : persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, member ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Menurut Proverawati (2012), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu bidan, dokter dan para medis lainnya.

2) Memberi ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapat tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, tim dan sebagainya (Suradi, 2004).

Menurut Sunardi (2004), manfaat pemberian ASI, meliputi

a) Manfaat ASI untuk ibu

Menyusui secara murni (eksklusif) dapat membantu menjarangkan kehamilan. Ditemukan rerata jarak kehamilan ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan. Hormone yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. Ibu yang sering hamil kecuali menjadi beban bagi ibunya sendiri, juga merupakan resiko tersendiri bagi ibu untuk mendapatkan penyakit seperti anemia, risiko kesakitan dan kematian akibat persalinan.

b) Manfaat ASI untuk keluarga

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

c) Manfaat ASI bagi Negara yaitu mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi

nosokominal serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapatkan ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dari pada anak yang mendapatkan susu formula.

d) Manfaat ASI untuk bayi

Menurut Roesli (2008), manfaat ASI untuk bayi yaitu:

(1) ASI sebagai nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi.

(2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapatkan *immunoglobulin* dari ibunya melalui plasenta. Namun kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Pada saat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, Karena ASI adalah cairan yang mengandung kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, jamur.

(3) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan. Memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan

akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

- (4) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang yaitu bayi yang sering berada di dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya.

### 3) Menimbang balita setiap bulan

Penimbangan balita dan bayi setiap bulan dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita tersebut setiap bulan. Penimbangan ini dilaksanakan di Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) mulai usia 1 bulan hingga 5 tahun. Setelah dilakukan penimbangan, catat hasilnya di buku KMS (Kartu Menuju Sehat).

### 4) Menggunakan air bersih

Gunakan air bersih dalam kehidupan sehari-hari seperti memasak, mandi, hingga untuk kebutuhan air minum. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri yang menyebabkan berbagai macam penyakit (Sudayasa, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007), agar air minum tidak menyebabkan penyakit, maka air tersebut hendaknya diusahakan untuk memenuhi persyaratan kesehatan. Air yang sehat harus memenuhi persyaratan yaitu sebagai berikut:

- a) Syarat fisik yaitu persyaratan air untuk minum yang sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa, suhu dibawah suhu udara di luarnya.
- b) Syarat bakteriologis yaity air minum yang sehat harus terbebas dari bakteri.
- c) Syarat kimia yaitu air minum sehat yang sehat harus mengandung zat –zat tertentu dalam jumlah tyang tertentu pula. Kekurangan atau kelebihan adalah salah satu zat kimia dalam air akan menyebabkan gangguan fisiologis manusia.

5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci air di air yang mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel pada tangan sehingga tangan bersih dan bebas kuman. Cucilah tangan setiap kali sebelum makan dan melakukan aktifitas yang menggunakan tangan, seperti memegang unag dan hewan, setelah buang ai besar, sebelum memegang makanan maupun sebelum menyusui bayi (Sudayasa, 2009).

Menurut Sudayasa (2009) waktu untuk cuci tangan pakai sabun harus diperhatikan, yaitu:

- a) Sebelum makan
- b) Sebelum mneyiapkan makanan

- c) Setelah buang air besar
- d) Setelah menceboki bayi /anak
- e) Setelah memegang hewan
- f) Sebelum menyusui bayi
- g) Setelah batuk/bersin dan membersihkan hidung
- h) Setelah membersihkan sampah
- i) Setelah bermain di tanah atau lantai (terutama anak-anak)

Ada beberapa manfaat yang diperoleh setelah seseorang melakukan cuci tangan pakai sabun, yaitu antara lain:

- a) Membunuh kuman penyakit yang berada di tangan
- b) Mencegah penularan penyakit, seperti disentri, flu burung, flu babi, typhus dan lain-lain.
- c) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

Menurut Proverawati (2012), cara mencuci tangan yang benar yaitu:

- (1) Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun seperlunya.
  - (2) Gosok tangan stidaknya selama tumhnga15-20 detik.
  - (3) Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan,, sela-sela jari dan kuku.
  - (4) Basuh tamgan sampai bersih denagn air yang mengalir.
- 6) Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai suatu fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan unit penampungan kotoran dan ir untuk membersihkannya. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat yaitu, tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dijamah oleh serangga atau tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

7) Memberantas jentik di rumah setiap minggu.

Lakukan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) di lingkungan rumah tangga. PJB adalah pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk yang ada di dalam rumah, seperti bak mandi, WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan di luar rumah seperti talang air, dll yang dilakukan secara teratur setiap minggu. Selain itu, juga dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M (Menguras, Mengubur, Menutup) (Dinkes, 2010).

8) Makan buah dan sayur setiap hari

Konsumsi sayur dan buah sangat dianjurkan karena banyak mengandung berbagai macam vitamin, serat dan mineral, yang bermanfaat bagi tubuh (Dinkes, 2010).

Menurut Proverawati (2012) sayur dan buah-buahan merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayur berwarna hijau merupakan sumber kaya karoten (provitamin A). semakin tua warna hijaunya, maka semakin banyak kandungan karotennya.

9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik, baik olah raga maupun kegiatan yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yakni berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian, dan lain-lainnya (Dinkes, 2010).

10) Tidak merokok di dalam rumah

Satu potong rokok yang diisap, akan dikeluarkan lebih dari 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya adalah kirotin, tar, karbon monoksida (CO). Jika ada anggota keluarga yang merokok (perokok aktif), terlebih di dalam rumah maka asap yang dihasilkan dari rokok tersebut tidak hanya berbahaya bagi perokok tersebut melainkan juga orang disekitarnya (perokok pasif) yang tentu saja berefek buruk pada kesehatan. Rumah sebagai tempat berlindung bagi keluarga, termasuk asap rokok. Oleh karena itu, perokok pasif harus berani menyuarakan haknya untuk bebas dari kepulan asap rokok (Dinkes, 2010).

Berdasarkan indikator tersebut dapat ditentukan klasifikasi PHBS ditunjukkan melalui nilai indeks potensi keluarga sehat (IPKS) yaitu:

1. Sehat pratama (warna merah) : indikator rumah tangga yang memenuhi antara 0-5.
2. Sehat madya (warna kuning) : indikator yang memenuhi antara 6-10.
3. Sehat utama (warna hijau) : indikator rumah tangga yang memenuhi antara 11-15.
4. Sehat paripurna (warna biru) : apabila indikator rumah tangga mempunyai nilai 16.

Berdasarkan strata PHBS tatanan rumah tangga, dapat dirumuskan strata kelompok (RT, RW, desa atau kelurahan, kecamatan, kabupaten atau kota) yaitu:

1. Sehat pratama (warna merah) apabila rumah tangga yang mencapai sehat utama dan paripurna mencapai 0-24,4%.
2. Sehat madya (warna kuning) apabila rumah tangga yang mencapai sehat utama dan paripurna mencapai 24,5%-49,4%.
3. Sehat utama (warna hijau) apabila rumah tangga yang mencapai sehat utama dan paripurna mencapai 49,5% - 74,4%.

4. Sehat paripurna (warna biru) apabila rumah tangga yang mencapai sehat utama dan paripurna mencapai 74.5%.

(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,2004)

g. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Menurut Proverawati (2012) manfaat rumah tangga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yaitu :

- 1) Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
- 2) Anak tumbuh sehat dan cerdas.
- 3) Anggota keluarga giat bekerja.
- 4) Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditunjukkan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.

5. Bantaran Sungai

a. Pengertian

Bantaran sungai merupakan bagian dari daerah sungai yang bermanfaat untuk menampung dan mengalirkan sebagian dari aliran banjir. Drainase pada bantaran sungai perlu diperhatikan agar bantaran dapat berfungsi dengan baik. Segala sesuatu yang menjadi penghalang seperti bangunan hendaknya ditiadakan agar tidak mengganggu fungsi dari bantaran (Yusuf Gayo, 1994).

Bantaran sungai berbeda dengan sempadan sungai. Bantaran sungai adalah areal sempadan kiri kanan sungai yang terkena/terbanjiri luapan air sungai. Fungsi bantaran sungaia adalah tempat mengalirnya

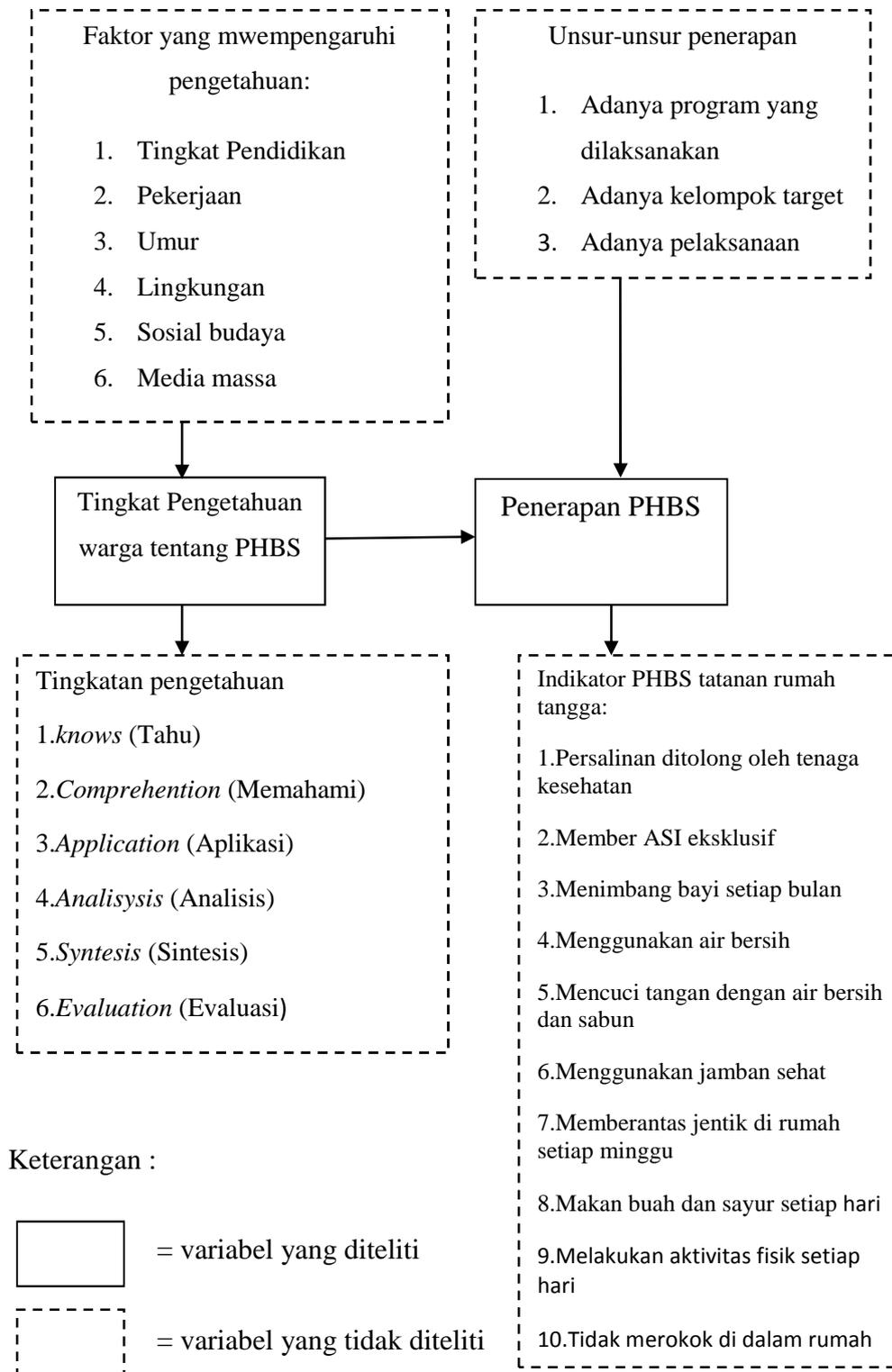
sebagian debit sungai pada saat banjir (*high water channell*) (yudi isnaini, 2007).

Menurut UU no 35 1991 tentang sungai, menyebutkan penegertian bantaran sungai adalah lahan dari tepi sampai dengan kaki tanggul sebelah dalam. Sehubungan dengan itu maka pada bantaran sungai dilarangv membuang sampah dan mendirikan bangunan untuk hunian. (Polantolo, 2008).

b. Gambaran Bantaran sungai pepe

Sungai ini terletak di Surakarata, dilihat dari lokasinya sungai ini merupakan salah satu anak yang bermuara di bengawan solo. Secara administrative sungai ini berada di tiga kecamatan yaitu, kecamatan Jebres, Banjarsari dan Pasar kliwon. Dalam penelitian ini yang akan dibahas adalah tingkat pengetahuan dari warga akan Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) di bantaran sungai pepe khususnya warga di kampung pringgading kelurahan setabelan kecamatan banjarsari dimana daerah tersebut terkesan kumuh.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori

### C. kerangka konsep



### D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara untuk menjawab rumusan masalah Nursalam (2008). Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep tersebut, maka peneliti membuat hipotesis masalah ( $H_a$ ) yaitu “ada hubungan antara tingkat pengetahuan warga dengan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di bantaran sungai pepe”.