

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Perilaku Hidup Sehat

Perilaku hidup sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga oleh karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara, dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak (Depkes RI, 2015).

Menurut Ervina Windasari (2015) Perilaku Hidup Sehat merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran anggota keluarga atau dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa sehat minimal dapat dilakukan dan berguna untuk diri sendiri.

Perilaku Hidup Sehat sebagai upaya dalam memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalah sendiri, dalam tatanan rumah tangga, agar menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa hidup sehat dilakukan secara sistematis dan bertujuan untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Ervina Windasari, 2015: 45).

Perilaku Hidup Sehat adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku melalui pendekatan advokasi, bina suasana (*social support*), dan gerakan masyarakat (*empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Aplikasi paradigma hidup sehat dapat dilihat dalam program Perilaku Hidup Bersih Sehat (Muninjaya, 2015: 38).

Jadi dari pemaparan beberapa ahli diatas dapat disimpulkan pola hidup sehat yaitu aktivitas atau tindakan seseorang didalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.1 Manfaat Perilaku Hidup Sehat

Manfaat Perilaku Hidup Sehat di sekolah yaitu agar terwujudnya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat dapat meningkatkan semangat proses belajar mengajar sebagai institusi pendidikan semakin maju dan kinerja pemerintah dibidang pendidikan (Depkes RI, 2015: 16).

Sasaran PHS menurut Depkes RI dikembangkan dalam lima tatanan yaitu di rumah atau tempat tinggal, di tempat kerja, di tempat-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

Sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan dirubah perilakunya atau murid dan guru yang bermasalah individu/ kelompok dalam institusi pendidikan yang bermasalah. (Akmal, 2016).

b. Sasaran sekunder

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 (Akmal, 2016).

c. Sasaran tersier

Merupakan sasaran yang diharapkan menjadi pembantu dalam mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan hidup sehat di institusi pendidikan seperti, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Diknas, guru, tokoh masyarakat, dan orang tua murid (Akmal, 2016).

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Hidup Sehat

Menurut Moch. Agus Krisno Budiyanto (2014: 9) faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat seseorang adalah sebagai berikut:

- a. Produk pangan (jumlah dan jenis makanan)
- b. Pembagian makanan atau pangan
- c. Akseptabilitas
- d. Prasangka buruk pada bahan makanan tertentu
- e. Pantangan pada makanan tertentu
- f. Kesukaan terhadap jenis makanan tertentu
- g. Keterbatasan ekonomi
- h. Kebiasaan makan
- i. Selera makan

j. Sanitasi makanan (penyiapan, penyajian, dan penyimpanan)

k. Pengetahuan kesehatan

Selain itu faktor - faktor yang mempengaruhi pola kesehatan khususnya perkembangan anak diantaranya kesehatan, budaya, agama, dan kebiasaan setempat serta perlakuan orang tua dalam mendidik anak (Syamsu, 2012: 78). Pola hidup sehat yaitu segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan (Wafiq Hisyam, 2017: 25).

Lebih lanjut mengatakan pola hidup sehat dapat dipengaruhi :

a. Gaya hidup

Kebiasaan olahraga secara rutin, istirahat yang cukup, pengelolaan manajemen stres dengan baik, dan jauhi narkoba.

b. Pola makan sehat

Makanan yang sehat tentunya mengandung semua unsur gizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh, baik protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan air. Sebaiknya menghindari makanan yang mengandung lemak yang tinggi, menghindari makanan yang berpengawet, perbanyak konsumsi buah dan sayuran, mengurangi makanan yang bersantan, memperhatikan teknik pengolahan makanan, perbanyak konsumsi air putih, dan hindari minuman beralkohol.

c. Pemeriksaan kesehatan secara rutin

Pemeriksaan ini bisa bervariasi tergantung dari umur, jenis kelamin dan kesehatan seseorang. Pemeriksaan anak-anak tentu saja berbeda dengan pemeriksaan usia lanjut. Penggolongan ini untuk membedakan kebutuhan pasien dan tujuan yang ingin dicapai dari pemeriksaan yang dijalani. Tidak ada batasan umur yang tepat untuk memulai pemeriksaan kesehatan secara rutin. Semakin muda usia, semakin dini pula mengetahui risiko penyakit tertentu.

d. Pengetahuan tentang kesehatan

Pengetahuan tentang kesehatan sangat diperlukan, bukan hanya bagi orang-orang yang berkecimpung dibidang kesehatan, melainkan juga bagi khalayak umum yang menjalankan pola hidup sehat bagi diri dan keluarganya.

2.1.3 Indikator Perilaku Hidup Sehat

Beberapa indikator perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah antara lain (Maryunani, 2015) yaitu sebagai berikut :

1. Cuci tangan pakai sabun merupakan suatu kebiasaan membersihkan tangan dari kotoran dan berfungsi untuk membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Mencuci tangan yang baik membutuhkan peralatan seperti sabun, air mengalir yang bersih, dan handuk yang bersih.
Perilaku mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun juga merupakan cara termudah untuk mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri typus, cacian, penyakit kulit, hepatitis A, ISPA, flu burung, dan lain sebagainya. Usaha pencegahan dan penanggulangan ini disosialisasikan di lingkungan sekolah untuk melatih hidup sehat sejak usia dini (Kemenkes RI, 2015: 43).
2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, sekolah sebaiknya menyediakan warung sekolah sehat dengan makanan yang mengandung gizi seimbang dan bervariasi sehingga membuat tubuh siswa yang mengonsumsi jajanan tersebut menjadi sehat dan kuat (Kemenkes RI, 2015: 43).
Mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, terutama di saluran cerna. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya sebelum masa kadaluarsa (Unisa, 2017: 54).
Menurut Kemenkes RI (2015: 44) makanan yang sehat mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Oleh karena itu, jajanan di kantin sekolah lebih sehat, bersih dan bergizi (Unisa, 2017: 55).
3. Olahraga yang teratur adalah salah satu wujud dari perilaku hidup sehat terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Kegiatan olah raga di sekolah bertujuan untuk memelihara kesehatan fisik dan mental anak agar tidak mudah sakit (Kemenkes RI, 2015: 47).
Olahraga yang teratur dan terukur dapat dilakukan di lingkungan sekolah yang dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat yang berada di lingkungan sekolah (Maryunani, 2015: 43).
4. Memberantas jentik nyamuk, kegiatan ini dilakukan di lingkungan sekolah dilakukan dengan gerakan 3 M (menguras, menutup, dan mengubur) tempat-tempat penampungan air minimal seminggu sekali. Hasil yang didapat dari pemberantasan jentik nyamuk ini kemudian di sosialisasikan kepada seluruh warga sekolah (Kemenkes RI, 2015: 45).
5. Tidak merokok di sekolah, Timbulnya kebiasaan merokok diawal dari melihat orang sekitarnya merokok. Di sekolah siswa dapat melakukan hal ini mencontoh dari teman, guru, maupun masyarakat sekitar sekolah. Banyak anak-anak menganggap bahwa dengan merokok akan menjadi lebih dewasa (Kemenkes RI, 2015: 46).
6. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
Kegiatan penimbangan berat badan di sekolah untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak serta status gizi anak sekolah. Hal ini dilakukan untuk deteksi dini gizi buruk maupun gizi lebih pada anak usia sekolah (Maryunani, 2015: 46).
7. Membuang sampah pada tempatnya. Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga agar lingkungan selalu terjaga dari sampah dan dapat menekan angka penyakit yang dapat muncul di lingkungan sekolah adalah sebagai berikut :
 - 1) Guru memberi contoh pada siswa-siswi membuang sampah selalu pada tempatnya,
 - 2) Guru wajib menegur dan menasehati siswa yang membuang sampah di sembarang tempat,
 - 3) Mencatat siswa-siswi yang membuang sampah di sembarang tempat pada buku/ kartu pelanggaran, dan
 - 4) Membuat tata tertib baru yang isinya tentang pemberian denda terhadap siswa-siswi yang membuang

sampah di sembarang tempat (Kemenkes RI, 2015: 47).

2.2 Pengertian Sekolah

Menurut Abullah (2016: 68), kata Sekolah berasal dari bahasa Latin, yaitu *skhhole*, *scola*, *scolae* atau *skhola* yang berarti waktu luang atau waktu senggang. Sekolah adalah kegiatan di waktu luang bagi anak-anak di tengah kegiatan mereka yang utama, yaitu bermain dan menghabiskan waktu menikmati masa anak-anak dan remaja. Kegiatan dalam waktu luang ialah mempelajari cara berhitung, membaca huruf-huruf dan mengenal tentang moral (budi pekerti) dan estetika (seni). Untuk mendampingi dalam kegiatan sekolah anak-anak didampingi oleh orang ahli dan mengerti tentang psikologi anak, sehingga memberikan kesempatan-kesempatan yang sebesar-besarnya kepada anak untuk menciptakan sendiri dunianya melalui berbagai pelajarannya.

Menurut Sunarto dalam buku yang ditulis oleh Abdullah (2016: 76) juga, pada saat ini kata sekolah telah berubah artinya menjadi bangunan atau lembaga untuk belajar dan mengajar serta tempat memberi dan menerima pelajaran. Setiap sekolah dipimpin oleh seorang kepala sekolah dan kepala sekolah dibantu oleh wakilnya.

Bangunan sekolah disusun secara meninggi untuk memanfaatkan tanah yang tersedia dan dapat diisi dengan fasilitas yang lain. Ketersediaan sarana pada suatu sekolah memiliki peranan penting dalam terlaksananya proses pendidikan.

Sekolah adalah sebuah lembaga yang dirancang untuk pengajaran siswa atau murid di bawah pengawasan pendidik atau guru. Sebagian besar negara memiliki sistem pendidikan formal yang umumnya wajib dalam upaya menciptakan anak didik yang mengalami kemajuan setelah mengalami proses melalui pembelajaran. Menurut negara, nama-nama untuk sekolah-sekolah itu bervariasi, akan tetapi umumnya termasuk sekolah dasar untuk anak-anak muda dan sekolah menengah untuk remaja yang telah menyelesaikan pendidikan dasar.

Selain itu sekolah inti, anak didik di negara tertentu juga memiliki akses dan mengikuti sekolah, baik sebelum maupun sesudah pendidikan dasar dan menengah. Ada juga sekolah non-pemerintah yang disebut sekolah swasta (*private schools*). Sekolah swasta mungkin untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus ketika pemerintah tidak bisa memberi sekolah khusus bagi mereka, keagamaan, seperti sekolah Islam (*madrasah*, *pesantren*), sekolah Kristen, sekolah Katolik dan lain sebagainya yang memiliki standar lebih tinggi untuk mempersiapkan prestasi pribadi anak didik. Sekolah untuk orang dewasa meliputi lembaga pelatihan perusahaan dan pelatihan militer.

Sekolah sebagai organisasi adalah perkumpulan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik itu yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum, dimana fungsinya sebagai sarana partisipasi masyarakat dalam pembangunan bangsa dan negara. Pada dasarnya sebagai makhluk yang selalu hidup bersama-sama, manusia membentuk suatu organisasi sosial untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu yang tidak dapat mereka capai sendiri. Terbentuknya lembaga sosial itu berawal dari norma-norma yang dianggap penting dalam kehidupan bermasyarakat dan individu yang saling membutuhkan kemudian timbul aturan-aturan yang dinamakan norma kemasyarakatan. Lembaga sosial sering disebut dengan pranata sosial.

2.3 Pengertian Sikap

Allport dalam Notoatmodjo (2014: 47) menyebutkan bahwa sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi. Sikap adalah respon 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).

Menurut Notoatmodjo (2014: 49), tingkatan sikap terbagi menjadi 4 yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan atau suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang menerima ide itu.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah atau suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

2.3.1 Komponen Sikap

Menurut Azwar (2012: 56), struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Disebut juga komponen perceptual, yang berisi kepercayaan individu yang berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu berpersepsi terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

b. Komponen efektif (*affective*)

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional dan subjektivitas individu terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang).

c. Komponen konatif (*konative*)

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang, berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

Menurut Azwar (2012: 57) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apayang diberikan oleh tokoh masyarakat.

c. Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media masa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

e. Lembaga pendidikan

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

Pembentukan sikap ada dua faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu faktor interistik individu diantaranya kepribadian, intelegensi, bakat, minat, perasaan, serta kebutuhan dan motivasi seseorang dan faktor ekstristik antara lain adalah faktor lingkungan, pendidikan, edilogi, ekonomi, dan politik. Selain itu ada berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya pengalaman pribadi, kebudayaan orang lain, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta emosi dalam diri individu (Notoatmodjo, 2014: 56).

Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode Likert. Untuk mengetahui sikapresponden digunakan lima alternatif jawaban yang kemudian diberikan skor untuk dapat dihitung. Menurut Arikunto (2013: 56) skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif, sebagai berikut :

a. Pernyataan positif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) mendapat skor 5, Setuju (S) mendapat skor 4, Ragu-Ragu mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.

b. Pernyataan negatif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) mendapat skor 1, Setuju (S) mendapat skor 2, Ragu-Ragu mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 4, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 5.

2.4 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah aktivitas manusia atau kegiatan yang dilakukan oleh manusia dimana kegiatannya berkaitan dengan jasmani dan rohani. Perilaku dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung. (Notoatmodjo, 2014: 56).

Menurut Skinner yang dikutip oleh Ahmad Kholid (2016: 76), perilaku merupakan suatu respon dari rangsangan tertentu. Hal ini terlihat dari rangsangan yang menimbulkan respon tertentu.

Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2014: 67), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior cause*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu: predisposisi, pendukung, dan pendorong.

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut, untuk berperilaku kesehatan misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat periksa kehamilan baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun janinnya. Kadang-kadang kepercayaan, tradisi dan sistem nilai masyarakat juga dapat mendorong atau menghambat ibu untuk periksa kehamilam, misalnya orang hamil tidak boleh di suntik (periksa kehamilan termasuk memperoleh suntikan anti tetanus), karena suntikan bisa menyebabkan anak cacat. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

b. Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit (RS), Poliklinik, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Poliklinik Desa (Polindes), Pos Obat Desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat, misalnya perilaku pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang mau periksa kehamilan tidak hanya karena dia tahu dan sadar manfaat periksa kehamilan melainkan ibu tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa kehamilan, misalnya Puskesmas, Polindes, bidan praktek, ataupun Rumah Sakit. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi pun juga merupakan faktor pendukung untuk

berperilaku kesehatan.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang-kadang bukan hanya berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh dari tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut. Seperti perilaku pemeriksaan kehamilan, dan kemudahan memperoleh fasilitas pemeriksaan kehamilan. Diperlukan juga peraturan atau perundang-undangan yang mengharuskan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Notoatmodjo (2012: 78), yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu karena empat alasan pokok, yaitu:

1) Pemahaman dan pertimbangan (*thoughts and feeling*), yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (dalam hal ini adalah objek kesehatan).

a) Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Contohnya: seseorang anak memperoleh pengetahuan bahwa apa itu panas adalah setelah memperoleh pengalaman atau kakinya terkena api dan terasa panas. Seorang ibu akan mengimunisasi anaknya setelah melihat anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

b) Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Misalnya wanita hamil tidak boleh makan telur agar tidak kesulitan waktu melahirkan.

c) Sikap

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Notoatmodjo (2012), sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata.

d) Nilai (value)

Di dalam suatu masyarakat apapun, selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

2) Orang penting sebagai referensi (*personal reference*)

Perilaku seseorang terlebih perilaku anak kecil lebih banyak dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting. Perkataan atau perbuatan cenderung untuk dicontoh apabila seseorang itu penting untuknya. Anak-anak sekolah misalnya, bagi anak sekolah gurulah yang dianggap penting atau sering disebut kelompok referensi (*reference group*), antara lain guru, alim ulama, kepala adat (suku), kepala desa dan sebagainya.

3) Sumber (*resources*)

Sumber daya disini mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan masyarakat. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif. Misalnya pelayanan puskesmas, dapat berpengaruh positif terhadap perilaku penggunaan Puskesmas tetapi juga dapat berpengaruh sebaliknya.

4) Kebudayaan

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, bila lambat ataupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup di masyarakat disini merupakan kombinasi dari semua yang disebutkan di atas. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan, dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku ini.

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Notoatmodjo (2014) arti pengetahuan adalah informasi yang diketahui seseorang terhadap objek yang diamati. Dimana untuk mendapatkan pengetahuan berdasarkan dari hasil pengamatan melalui alat indera yaitu telinga dan mata.

Setiap orang mempunyai pengetahuan yang beranekaragam. Penyebab yang mempengaruhi timbulnya pengetahuan yaitu kepercayaan, fasilitas, sarana, pengalaman dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2014).

Adapun hal yang membedakan antara pengetahuan masing-masing individu berdasarkan dari pendidikan dan usia. Misalnya dengan orang yang usia sudah tua tentu akan berbeda pengalaman dengan orang yang lebih muda.

Pengetahuan individu diperoleh dari pengalaman, baik dari segi fasilitas dan sarana yang ada. Selain itu, jika fasilitas memadai, maka akan mempermudah untuk mendapatkan pengetahuan. Berdasarkan faktor sosial dan budaya serta keyakinan pengetahuan berkaitan dengan tradisi masyarakat untuk menerima dan mampu menjalankan.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur

bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar. Misalnya, seorang siswa mampu menyebutkan bentuk bullying secara benar yakni bullying verbal, fisik dan psikologis. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan misalnya : apa dampak yang ditimbulkan jika seseorang melakukan bullying, apa saja bentuk perilaku *bullying*, bagaimana upaya pencegahan *bullying* di sekolah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya siswa mampu memahami bentuk perilaku bullying (verbal, fisik dan psikologis), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa perilaku bullying secara verbal, fisik maupun psikologis dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan antara bullying dan school bullying, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, seorang guru dapat menilai atau menentukan siswanya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, seorang bidan yang membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dan sebagainya.

2.5 Penelitian Relevan

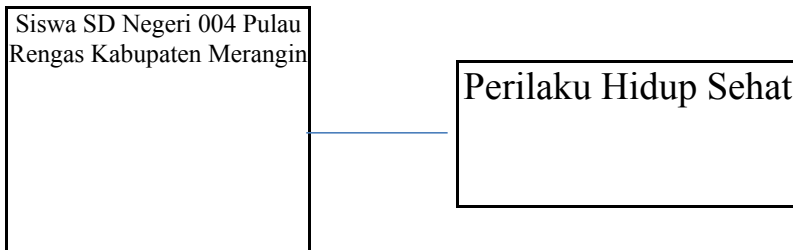
1. Penelitian Oleh Feri Agustiawan 2013. Pengetahuan Kesehatan Dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V Dan VI SD N Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode survey dengan instrumen berupa tes pengukuran, instrumen angket untuk mengukur pengetahuan kesehatan dan pola hidup sehat. Subjek penelitian yang digunakan adalah siswa kelas V Dan VI SD N Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman yang berjumlah 52 orang. Teknik analisis data deskriptif dengan persentase. Hasil penelitian diperoleh nilai $r_{hit} (0,645) > r_{tabel} (0,279)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan antara pengetahuan kesehatan dengan pola hidup sehat siswa kelas V Dan VI SD N Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman. Dari hasil korelasi maka dapat diperoleh nilai koefisien determinan 41,6 %. Berarti pengetahuan kesehatan memberikan sumbangan sebesar 41,6 % terhadap pola hidup sehat seseorang, sedangkan sisanya sebesar 58,4 % dipengaruhi faktor lain.
2. Penelitian oleh Anang Setyowardoyo (2015) Pola Hidup Sehat Siswa Kelas IV dan V SD N Bekelan Tahun 2014/2015. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode survey, instrumen yang digunakan berupa angket. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V SD N Bekelan, dengan subjek yang digunakan sebesar 49 anak. Hasil penelitian menunjukkan pola hidup sehat siswa kelas IV dan V SD N Bekelan sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 79,6%. Pola terhadap makanan dan minuman sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 61,2 %, pola terhadap kebersihan diri sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 71,4 %, pola terhadap kebersihan lingkungan sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 65,3 %, pola terhadap sakit dan penyakit sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 63,3 % dan keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 57,1 %.
3. Anto Dwi Prayitno pada tahun 2018 berjudul "Identifikasi Pola Hidup Sehat Siswa Kelas 1 SMP 2 Giri Mulyo Kulon Progo". Metode penelitian dengan metode survey dengan subjek penelitian adalah siswa kelas 1 SMP 2 Girimulyo Kulon Progo yang berjumlah 30 anak Hasilnya sebagai berikut, bahwa faktor terhadap makanan dan minuman 77,1% masuk kategori cukup baik, Perilaku terhadap kebersihan lingkungan 39,6% masuk kategori cukup baik, perilaku terhadap sakit dan penyakit 43,8% masuk kategori cukup baik, keseimbangan antara kegiatan, istirahat dan olahraga 41,7% masuk kategori cukup

baik. Dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa kelas 1 SMP 2 Girimulyo Kulon Progo masuk kategori cukup baik dalam menjalankan Pola hidup sehat.

2.6 Kerangka Berfikir

Perilaku hidup bersih dan sehat disekolah merupakan serangkaian perilaku yang dilakukan oleh kepala sekolah, guru, staff, peserta didik dan warga dilingkungan sekolah berdasarkan kesadaran diri masing-masing untuk menciptakan lingkungan sehat, mencegah timbulnya penyakit, dan meningkatkan derajat kesehatan. Membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir, mengkonsumsi makanan sehat disekolah, menggunakan wc yang bersih, melakukan aktifitas fisik secara teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok dilingkungan sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempat yang disediakan.

Masalah kesehatan disekolah saat ini menjadi salah satu masalah yang harus diperhatikan, hal ini karena berkaitan dengan status kesehatan peserta didik dimasa pandemi saat ini. Adapun faktor yang mempengaruhi status kesehatan peserta didik yaitu keadaan lingkungan sekolah dan perilaku peserta didik. Dimana jika tidak melakukan PHBS disekolah maka akan menimbulkan munculnya penyakit. Selain itu, dari segi pendidikan sekolah jika kondisi sekolah tidak memadai sangat mempengaruhi ketidaknyamanan antara guru dan peserta didik ketika proses belajar mengajar.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian