

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan Menurut Para Ahli

Pendidikan kesehatan adalah profesi yang mendidik masyarakat tentang kesehatan yang terdiri dari peluang sadar yang dibangun untuk pembelajaran yang melibatkan beberapa bentuk komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan melek kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup yang kondusif untuk kesehatan individu dan masyarakat (McKenzie, 2009)

Pendidikan kesehatan menurut merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar berperilaku hidup sehat (Widodo, 2014)

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Menurut WHO pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya kesehatan yang

bertujuan untuk menjadikan kesehatan suatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, mendorong dan mengembangkan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Notoatmojo dalam Zahidin 2010)

Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensinya yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Lawrence Green dalam Notoatmodjo 2010)

Dari ke empat pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kemampuan perilaku kesehatan untuk upaya kesehatan promotif, prefentif, kuratif, dan rehabilitatif agar mengembangkan kesehatan individu dan masyarakat.

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo dalam Zahidin (2010), pendidikan masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan efektif berperan serta dalam upaya kesehatan. Tujuan tersebut diantaranya :

- a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.

- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan yang ada secara tepat.
- d. Mampu mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana cara tanpa meminta pertolongan kepada sarana pelayanan kesehatan formal.
- e. Agar terciptanya suasana yang kondusif dimana individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

2.1.3 Peran Perawat Dalam Pendidikan Kesehatan

Menurut Zahidin (2010), peran perawat dalam pendidikan kesehatan yaitu

- 1) Sebagai edukator (pendidik)
 - a. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya dalam merencanakan program pendidikan kesehatan masyarakat.
 - b. Memberi pendidikan kesehatan masyarakat kepada individu, keluarga, kelompok, masyarakat sesuai dengan rencana.
 - c. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain untuk menilai hasil pelaksanaan program pendidikan kesehatan.

2) Sebagai pengelola

- a. Membimbing tenaga keperawatan lain (yang lebih rendah), dan kader kesehatan mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta penilaian upaya pendidikan kesehatan masyarakat.
- b. Ikut membantu dalam administrasi.
- c. Bertanggung jawab dalam pemeliharaan alat-alat rumah tangga, perawatan dan medik.
- d. Menciptakan dan memelihara hubungan pribadi dan hubungan kerja sama yang baik dengan petugas lain dalam unit kerjanya.
- e. Ikut serta memberikan masukan dalam pelaksanaan evaluasi penampilan kerja petugas dalam unitnya.
- f. Memberikan motivasi untuk meningkatkan prestasi kerja.

3) Sebagai peneliti

- a. Bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya atau secara mandiri menyusun rencana penelitian kesehatan tertentu dalam hal pendidikan kesehatan.
- b. Bersama dengan tenaga lain atau mandiri melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan rencana.
- c. Bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain atau secara mandiri melaksanakan evaluasi hasil penelitian dan merekomendasikan tindak lanjutnya.

2.2 Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun

2.2.1 Pengertian Cuci Tangan Pakai Sabun

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. (Proverawati, A. & Rahmawati, E. 2012).

2.2.2 Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun

Wirawan (2013) menjelaskan bahwa manfaat mencuci tangan selama 20 detik yaitu sebagai berikut:

- a. Mencegah risiko tertular flu, demam dan penyakit menular lainnya sampai 50%.
- b. Mencegah tertular penyakit serius seperti hepatitis A, meningitis dan lain-lain.
- c. Menurunkan risiko terkena diare dan penyakit pencernaan lainnya sampai 59%.
- d. Jika mencuci tangan sudah menjadi kebiasaan yang tidak bisa ditinggalkan, sejuta kematian bisa dicegah setiap tahun.
- e. Dapat menghemat uang karena anggota keluarga jarang sakit.

2.2.3 Waktu Untuk Cuci Tangan Pakai Sabun

Menurut Ana (2015) mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan pakai sabun :

- a. Sebelum dan sesudah makan.

Pastilah hal ini harus dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari terkontaminasinya makanan yang akan kita konsumsi dengan kuman, sekaligus mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh kita.

- b. Sebelum dan sesudah menyiapkan bahan makanan.

Bukankah kuman akan mati ketika bahan makanan dimasak? Memang benar. Masalahnya bukan terletak pada bahan makanannya, tetapi kuman – kuman yang menempel pada tangan anda ketika mengolah bahan mentah.

- c. Sebelum dan sesudah mengganti popok.

Untuk menjaga sterilitasnya kulit bayi dari kuman – kuman berbahaya yang dapat menginfeksi, maka anda wajib untuk mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah mengganti popok bayi.

- d. Setelah buang air besar dan buang air kecil.

Ketika melakukan buang air besar dan buang air kecil kuman dan bakteri akan mudah menempel pada tangan anda, dan harus dibersihkan.

- e. Setelah bersin atau batuk.

Sama seperti buang air kecil dan buang air besar, ketika bersin atau batuk, itu artinya anda sedang menyemburkan bakteri dan kuman dari mulut dan hidung anda. Refleks anda pastinya

menutup mulut dan hidung dengan tangan, yang artinya, kuman akan menempel pada tangan anda

- f. Sebelum dan setelah menggunakan lensa kontak.

Hal ini dilakukan agar tidak terjadi infeksi pada bagian mata ketika anda menempelkan lensa kontak pada mata anda.

- g. Setelah menyentuh binatang.

Bulu binatang merupakan penyumbang bakteri dan kuman yang sangat besar, sehingga anda wajib mencuci tangan anda setelah bersentuhan dengan binatang, terutama yang berbulu tebal.

- h. Setelah menyentuh sampah.

Sampah, sudah pasti merupakan sumber bakteri dan kuman yang sangat berbahaya bagi tubuh, wajib hukumnya bagi anda untuk mencuci tangan setelah menyentuh sampah.

- i. Sebelum menangani luka.

Luka, terutama pada bagian tubuh tertentu akan sangat sensitive terhadap bakteri dan kuman. Apabila anda tidak mencuci tangan sebelum menangani luka, maka kemungkinan terjadinya infeksi karena bakteri dan kuman akan menjadi semakin tinggi.

- j. Setelah memegang benda “umum”.

Mungkin agak berlebihan, tetapi anda harus tahu, benda – benda umum memiliki kandungan bakteri dan kuman yang sangat tinggi, sehingga wajib anda bersihkan.

2.2.4 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai Sabun

1) Diare

Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 peneliti terkait menemukan bahwa cuci tangan pakai sabun dapat memangkas angka diare hingga separuh. Penyakit diare sering di asosiasikan dengan keadaan air namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah dan peralatan makanan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makanan yang kotor. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Kemenkes RI, 2014)

2) Infeksi saluran pernafasan

Cuci tangan pakai sabun mengurangi angka infeksi saluran pernafasan dengan dua langkah yaitu dengan melepas patogen-patogen pernafasan yang terdapat pada tangan dan permukaan

telapak tangan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus enteric) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya. Bukti ditemukan bahwa prakti menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, buang air besar, buang air kecil, dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25% (Kemenkes RI, 2014).

3) Infeksi cacing, infeksi mata dan penyakit kulit

Selain diare dan infeksi saluran pernafasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis (Priyoto, 2015).

2.2.5 Teknik Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Benar

Menurut WHO bahwa yang pertama dan wajib adalah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pastikan juga mencuci tangan minimal 20 detik dilarang menyentuh hidung, mulut, dan mata sebelum mencuci tangan. Enam langkah mencuci tangan yang direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia WHO untuk mencegah virus yaitu :



Cara Cuci tangan pakai sabun pada gambar diatas dapat dijelaskan sebagai berikut ini:

1. Ratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
2. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.
3. Gosok sela-sela jari.
4. Punggung jari tangan kanan digosokkan pada telapak tangan kiri dengan jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.
5. Ibu Jari tangan kiri digosok berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya.
6. Gosok berputar ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas anatara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berfikir, tertawa dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah sema kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014)

2.3.2 Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo bahwa bentuk respon terhadap stimulus ini, aka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1) Perilaku tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh oranglain.

2) Perilaku terbuka (*over behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk.

2.3.3 Perubahan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan salah satu teori tentang perubahan perilaku yaitu, Teor Organisme-Respons (SOR) :

1. Teori ini mendasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme artinya kualitas dari sumber komunikasi (*sources*) misalnya kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:

- a) *Stimulus* (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

- b) Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
- c) Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- d) Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Selanjutnya teori ini menyebutkan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulasi (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula.

2.3.4 Bentuk Perubahan Perilaku

1. Perubahan alamiah (*Natural Change*)

Bentuk perubahan perilaku yang terjadi karena perubahan ilmiah tanpa pengaruh faktor-faktor lain. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota-anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

i. Perubahan rencana (*Planned Change*)

Bentuk perubahan perilaku yang terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

ii. Kesiediaan untuk berubah (*Readiness to change*)

Setiap orang di dalam masyarakat mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda meskipun kondisinya sama. Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut, namun sebagian lagi sangat lambat.

2.4 Konsep Anak Usia Sekolah

2.4.1 Pengertian Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung). Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu . (Yusuf, 2011)

2.4.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah

Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok (*gangage*), di mana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antara teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar . Perkembangan adalah peningkatan kompleksitas fungsi dan kemajuan keterampilan yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungan. Perkembangan merupakan aspek perilaku dari pertumbuhan misalnya individu mengembangkan kemampuan untuk berlari dan melakukan suatu aktivitas yang semakin kompleks (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

Istilah pertumbuhan dan perkembangan keduanya mengacu pada proses dinamis. Pertumbuhan dan perkembangan walaupun sering digunakan secara bergantian, keduanya memiliki makna yang berbeda. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkelanjutan, teratur dan berurutan yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dan genetik (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Sekolah

Proses perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungannya. Proses tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor perkembangan anak, yaitu :

1. Faktor Herediter

Faktor herediter dapat diartikan sebagai pewarisan atau pemindahan karakteristik biologis individu dari pihak kedua orang tua ke anak atau karakteristik biologis individu yang dibawa sejak lahir yang tidak diturunkan dari pihak kedua orang tua. Kita juga dapat menyebutkan bahwa sifat-sifat atau ciri-ciri pada seseorang anak adalah keturunan (Lestaari, 2011).

2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang perananan penting dalam mempengaruhi perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor prenatal dan post natal. Lingkungan post natal secara umum dapat di golongan menjadi lingkungan biologis (ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon), lingkungan fisik (cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), lingkungan psikososial (stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stress, sekolah), dan lingkungan keluarga (Candrasari, et al. 2017)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN