

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pendidikan Kesehatan**

##### **1. Defenisi**

Pendidikan kesehatan adalah upaya terencana agar tercipta peluang bagi individu-individu maupun kelompok untuk meningkatkan kesadaran (*literacy*) serta memperbaiki keterampilan (*life skills*) dan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya (Nursalam & Ferry, 2020a).

Pendidikan kesehatan adalah usaha terencana untuk menyebarkan pengaruh terhadap kesehatan orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh pemberi Pendidikan dan promosi kesehatan. Di dalam definisi ini juga terkandung poin-poin meliputi input (pendidik dan sasaran Pendidikan kesehatan), proses (rencana dan strategi), serta output (melakukan sesuai dengan yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari Pendidikan atau promosi kesehatan adalah peningkatan perilaku sehingga terpeliharanya kesehatan oleh sasaran dari Pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2018).

##### **2. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan Pendidikan kesehatan adalah memperbaiki perilaku dari yang semula tidak sesuai dengan norma kesehatan atau merugikan kesehatan ke arah tingkah laku yang sesuai dengan norma kesehatan atau menguntungkan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk Tercapainya perbaikan perilaku pada sasaran dalam memelihara dan membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Efendi & Makhfuldi, 2019).

Tujuan Pendidikan kesehatan secara khusus dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Memperbaiki kemampuan masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan. Memiliki kemauan terkait dengan preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), serta kuratif dan rehabilitative (penyembuhan dan pemulihan).

- b. Memberikan pengaruh agar masyarakat berpikir bahwa kesehatan adalah kebutuhan utama
- c. Meningkatkan penggunaan dan pengembangan sarana-prasarana kesehatan dengan tepat, kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatan

### **3. Tujuan Pendidikan Kesehatan Menurut Notoadmojo**

Di bawah ini terdapat 3 faktor terbentuknya perilaku kesehatan, yaitu :

- a. Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor Predisposisi

Tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kesadaran tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, juga masyarakat. Jenis dari Pendidikan kesehatan ini antara lain pameran kesehatan, billboard, iklan-iklan layanan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan lainnya.

- b. Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Enabling* (Penguat)

Promosi bentuk ini diadakan supaya masyarakat berdaya dalam menyediakan sarana dan prasarana kesehatan dengan memberikan kemampuan berupa bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh dana untuk pengadaan sarana dan prasarana kesehatan.

- c. Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Reinforcing* (Pemungkin)

Promosi kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pelatihan bagi tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan itu sendiri sehingga perilaku dan sikap petugas dapat dijadikan sebagai contoh bagi masyarakat untuk menerapkan hidup sehat. (Notoatmodjo, 2018).

### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pendidikan Kesehatan**

Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan di dalam memberikan Pendidikan kesehatan agar sasaran tercapai (Maulana, 2021):

- a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap cara pandang seseorang mengenai informasi baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka menerima informasi baru akan semakin mudah.

- b. Tingkat Sosial Ekonomi Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, juga semakin mudah pula seseorang dalam menerima informasi.
- c. Adat Istiadat  
Pada umumnya masyarakat masih menganggap bahwa menjunjung tinggi adat istiadat adalah suatu hal yang utama dan adat istiadat tidak bisa dilanggar oleh apapun.
- d. Kepercayaan Masyarakat  
Informasi yang diberikan oleh orang yang berpengaruh, akan lebih diperhatikan masyarakat, karena masyarakat sudah memiliki rasa percaya terhadap informan tersebut.
- e. Ketersediaan Waktu di Masyarakat  
Menyampaikan informasi juga harus memperhatikan waktu. Untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam melakukan penyuluhan, waktu harus disesuaikan dengan aktifitas masyarakat.

#### **5. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pendidikan Kesehatan**

Terdapat beberapa faktor-faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan pendidikan kesehatan yaitu:

- a. Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi oleh pemberi materi, bahasa yang kurang bisa dimengerti oleh sasaran, suara pemberi materi terlalu kecil, penyampaian yang terkesan kurang meyakinkan sasaran, dan penyampaian materi yang terlalu monoton sehingga memberikan efek bosan terhadap audiens.
- b. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu :
  - 1) Lingkungan fisik yang terdiri atas kelembaban kondisi tempat belajar, suhu, dan udara.
  - 2) Lingkungan sosial yaitu manusia dan representasinya serta interaksinya seperti kegaduhan atau keramaian, pasar, lalu lintas, dan sebagainya
  - 3) Faktor kondisi individu subjek belajar, yang meliputi kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan,

motivasi, dan kondisi fisiologis seperti kondisi panca indra (terutama penglihatan dan pendengaran (Nursalam & Ferry, 2020b).

## 6. Media Pendidikan

- a. Alat-alat yang digunakan untuk Pendidikan kesehatan harus memiliki fungsi-fungsi sebagai berikut (*Notoatmodjo, 2018*):
  - 1) Membangkitkan minat sasaran
  - 2) Meraih banyak sasaran
  - 3) Membantu kesulitan dalam pemahaman
  - 4) Memberikan stimulasi terhadap audiens untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima
  - 5) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
  - 6) Mempermudah sasaran untuk menerima informasi
- b. Tujuan media Pendidikan kesehatan diantaranya adalah:
  - 1) Menanamkan konsep-konsep, pendapat, dan pemahaman.
  - 2) Mengubah persepsi dan sikap
  - 3) Menanamkan kebiasaan baru
- c. Tujuan menggunakan alat bantu
  - 1) Membantu dalam pendidikan, pemaparan, dan latihan.
  - 2) Meningkatkan perhatian sasaran terhadap suatu masalah.
  - 3) Mengingat kembali pesan yang telah disampaikan
  - 4) Menjelaskan prosedur, tindakan, dan fakta
- d. Bentuk-bentuk penyuluhan :
  - 1) Berdasarkan stimulasi indra
  - 2) Berdasarkan penggunaanya dan pembuatannya
  - 3) Berdasarkan fungsinya
- e. Jenis- jenis media Pendidikan kesehatan
  - 1) Multimedia cetak
    - (a) *Leaflet*
    - (b) *Booklet*
    - (c) *Flyer* (selembaran)
    - (d) *Flip chart* (lembar balik)

## 2) Multimedia elektronik

- (a) Presentasi melalui proyektor
- (b) Grafis
- (c) Video.

## B. Perilaku

### 1. Defenisi perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah Tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo et al., 2023).

### 2. Jenis-jenis perilaku

Skinner membedakan perilaku menjadi dua, yaitu perilaku yang alami (*innate behavior*) dan perilaku operan (*operant behavior*).

#### a. Perilaku alami (*innate behavior*)

Merupakan perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan, yaitu yang berupa refleks- refleks dan insting-insting. Perilaku yang refleksif merupakan perilaku yang terjadi sebagai reaksi secara spontan terhadap stimulus yang mengenai organisme yang bersangkutan. Misalnya reaksi kedip mata bila mata terkena sinar matahari yang kuat, menarik jari bila jari terkena api. Reaksi atau perilaku ini terjadi dengan sendirinya, secara otomatis, dan tidak diperintah oleh pusat susunan syaraf atau otak

b. Perilaku Operan (*Operant Behaviour*)

Merupakan perilaku yang dibentuk, dipelajari, dan dapat dikendalikan melalui proses belajar. Perilaku ini dikendalikan dan diatur oleh pusat kesadaran atau otak (Asri & Suharni, 2021).

### 3. Domain perilaku

Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

a. **Pengetahuan (*Knowledge*)**

**1) Defenisi**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali berbagai informasi yang telah diperoleh sebelumnya. Informasi tersebut dapat berupa nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya yang tersimpan dalam ingatan (Widyawati, 2020).

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk., 2021).

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

Pengetahuan dikalsifikasikan menjadi beberapa jenis, yaitu: pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar, Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan, pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu, Pengetahuan metakognitif,

yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

## 2). Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu:

- (a) Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis.
- (b) Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman.
- (c) Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit.
- (d) Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu.
- (e) Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada.
- (f) Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan (Nurmala et al., 2018).

## 3). Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia (Rachmawati, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

### (a) Faktor internal

- (1) Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu.

(2) Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.

(3) Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja.

(b) Faktor eksternal

(1) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu.

(2) Sosial budaya, merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

#### **4). Cara Memperoleh Pengetahuan**

Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi 8 macam, yaitu:

- a) Mencoba (trial and error), adalah cara mencoba yang dilakukan dengan beberapakemungkinan untuk memecahkan masalah;
- b) Kebetulan, adalah cara mendapatkan fakta secara kebetulan sebagai akibat tidak direncanakan;
- c) Kekuasaan dan wewenang, merupakan cara memperoleh pengetahuan melalui pemegang wewenang;
- d) Pengalaman pribadi, merupakan cara pemecahan masalah dengan cara mengulang-ulang pengalaman ketika memecahkan masalah di masa lalu, Akal sehat (*common sense*), adalah cara individu memperoleh kebenaran melalui penalaran;
- e) Kebenaran menerima wahyu, adalah cara memperoleh kebenaran melalui pemeluk agama
- f) Kebenaran secara naluriah, adalah cara untuk mendapatkan kebenaran tanpa menggunakan akal dan terjadi di luar kesadaran individu;
- g) Metode penelitian, adalah cara untuk mendapatkan kebenaran secara sistematis, logis, dan ilmiah.

## 5) Cara Mengukur Pengetahuan

Nurmala (2018) menjelaskan bahwa penilaian pengetahuan dilakukan dengan cara tanya jawab atau angket untuk menanyakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian dan responden. Indikator tersebut berfungsi untuk melihat tingkat pengetahuan tentang kesehatan yang diklasifikasikan sebagai berikut:

- a) Pengetahuan tentang penyakit.
- b) Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan dan hidup sehat.
- c) Pengetahuan tentang sanitasi lingkungan (Zulmiyetri,dkk., 2020).

Menurut Swarjana (2022), tingkat pengetahuan seseorang diklasifikasikan menjadi 3 tingkatan berdasarkan Bloom's cut off point menggunakan skor yang telah dikonversi ke dalam persentase sebagai berikut :

- a) Tingkat pengetahuan tinggi apabila skor 80-100%; bila menjawab 16-20 pertanyaan dengan benar
- b) Tingkat pengetahuan cukup apabila skor 60-79%; bila menjawab 12-15 pertanyaan dengan benar
- c) Tingkat pengetahuan rendah apabila skor <60% ; bila menjawab 1-11 pertanyaan dengan benar (Swarjana, 2022).

### b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap adalah respon motoric seseorang terhadap sebuah objek yang di terimanya. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

### 1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah-ceramah.

### 2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.

### 3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.

### 4) Bertanggung jawab (*responsible*)

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

Sikap adalah perasaan atau keadaan mental, baik positif maupun negatif yang terus menerus diamati, dipelajari, dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan (Hardiati & Safira, 2023). Sikap attitude adalah perasaan (suka-tidak suka, senang-tidak senang) atau reaksi terhadap rangsangan yang dating kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perubahan.

### 1) Struktur Sikap

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang, yaitu:

#### (a). Komponen Kognitif

Komponen ini terkait dengan pendapat tentang pengetahuan, kepercayaan, atau konsep pemikiran. Komponen ini berkaitan dengan penalaran dan proses berpikir yang membangkitkan

rasioanalitas. Keyakinan merupakan penilaian yang dibuat oleh seseorang adalah komponen kognisi

(b) Komponen afektif

Komponen ini berkaitan dengan perasaan senang atau tidak senang pada suatu objek. Kesenangan itu positif dan ketidaksenangan negatif

(c) Elemen dominasi

Elemen ini berkaitan dengan ketidakmampuan atau keengganan untuk terlibat dengan obyek sikap. Misalnya ramah, hangat, agresif, tidak ramah dan acuh tak acuh. Beberapa Tindakan dapat dievaluasi atau dinilai untuk mengidentifikasi komponen sikap perilaku

2) Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap

Dalam hal ini, ada beberapa faktor dengan penjelasannya mengenai hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi individu dalam bersikap, yaitu:

a) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi individu dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Apabila mereka melihat obyek atau mengalami suatu peristiwa, baik itu positif maupun negative, maka akan meninggalkan kesan yang kuat.

b) Pengaruh orang lain

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap individu lain yang dianggap penting oleh individu tersebut

c) Pengaruh kebudayaan

Pembentukan sikap juga dapat dipengaruhi oleh kebudayaan. Apabila individu hidup dalam budaya yang menjunjung tinggi nilai kereligiusan, saling menghormati perbedaan agama, suku dan ras, maka sikap positif terhadap hal-hal tersebut akan terbentuk dengan baik

d) Media masa

Sekarang ini, media masa dengan bantuan teknologi sangat cepat berkembang, sehingga diperlukan suatu berita yang benar dapat dipercaya, factual, dan actual serta disampaikan secara obyektif, maka individu akan bersikap terhadap apa yang diterimanya tersebut.

e) Lembaga pendidikan atau agama

Konsep ajaran pendidikan atau agama kepada individu, apabila diterima dengan baik, maka akan menimbulkan suatu tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap ajarannya tersebut, sehingga hal ini dapat menimbulkan sikap dari ajaran pendidikan atau agama tersebut.

f) Emosional

Emosional juga dapat mempengaruhi terbentuknya sikap. Emosi adalah keadaan individu dalam menerima atau melihat suatu obyek dan peristiwa. Apabila individu mendapatkan sesuatu yang tidak menyenangkan dalam pekerjaannya, maka emosi rasa marah, sedih dan kecewa pada individu tersebut cenderung terpancing, akan tetapi apabila individu dapat mengontrol emosinya maka hal-hal yang tidak baik tidak terjadi (Permata dkk., 2024).

3) Fungsi Sikap

Ada empat fungsi sikap, yaitu:

a) Fungsi utilitarian

Fungsi utilitarian ini mengacu pada seseorang yang mengekspresikan perasaan terhadap suatu objek/produk untuk memperoleh manfaat atau menghindari risiko kerugian dari sebuah produk. Sikap berfungsi mengarahkan perilaku untuk mendapatkan penguatan positif dan menghindari risiko kerugian.

b) Fungsi ekspresi nilai

Sikap dapat berfungsi mengekspresikan nilai-nilai, gaya hidup dan konsep diri konsumen kepada orang lain, terutama untuk produk-produk dengan keterlibatan tinggi.

c) Fungsi mempertahankan ego

Sikap berfungsi melindungi seseorang dari kekhawatiran yang timbul dari dalam dirinya dan faktor luar yang mungkin menjadi ancaman.

d) Fungsi Pengetahuan

Sikap membantu konsumen mengorganisasi informasi yang begitu banyak setiap hari dipaparkan pada dirinya. Fungsi pengetahuan dapat membantu konsumen mengurangi ketidakpastian dan kebingungan dalam memilih dan memilih informasi yang relevan dan tidak relevan dengan kebutuhannya (Rifani, 2023).

Fungsi sikap dibagi menjadi empat golongan, yaitu:

- (1). Sikap berfungsi sebagai alat untuk menyesuaikan diri
- (2). Sikap berfungsi sebagai alat pengukur tingkah laku
- (3). Sikap berfungsi sebagai alat pengukur pengalaman-pengalaman
- (4). Sikap berfungsi sebagai pernyataan kepribadian

4) Karakteristik Sikap

Sikap dapat menimbulkan dan dorongan dalam berperilaku dengan orang lain di tempat kerja. Oleh karena itu, dengan adanya sikap maka karyawan dapat bekerja sama dengan baik atau tidak.

- a) Sikap yang tidak dibawa sejak lahir, ini artinya sikap individu dapat dipelajari pada saat individu tumbuh berkembang semakin dewasa dan berada di lingkungan yang seperti apa
- b) Sikap selalu memiliki hubungan dengan suatu objek, maksudnya dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang mereka lihat, kemudian mereka sukai atau tidak, tergantung dari objek tersebut.
- c) Sikap dapat tertuju pada satu objek dan dapat pula pada sekumpulan objek. Contohnya, apabila suatu objek, individu tersebut tidak bisa pindah kelain objek misalkan menyukai terhadap merek mobil tertentu, sampai kapanpun akan membeli merek mobil tersebut. Sedangkan, sikap pada sekumpulan objek dapat dilihat bila individu memiliki sikap terhadap komunitas pemilik mobil vintage, maka

individu tersebut akan mengikuti acara-acara yang dilakukan komunitas tersebut

- d) Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar, artinya apabila sikap di dorong oleh rasa suka atau tidak suka terhadap suatu peristiwa, objek atau seseorang maka itu dapat berlangsung lama atau sebentar, tergantung sikap individu dalam menyikapi hal-hal yang membuat mereka suka atau tidak suka
- e) Sikap mengandung factor perasaan dan motivasi. Semua individu memiliki perasaan dan motivasi yang berbeda beda dalam mengalami sesuatu yang terjadi pada dirinya.

Sedangkan Menurut Brigham, ada beberapa karakteristik atau ciri dasar sikap, yaitu:

- a) Sikap disimpulkan dari cara-cara individu bertingkah laku
- b) Sikap ditunjukan mengarah kepada obyek psikologis atau kategori, dalam hal ini skema yang dimiliki orang menentukan bagaimana mereka mengategorisasikan obyek dimana sikap diarahkan
- c) Sikap dipelajari
- d) Sikap mempengaruhi Perilaku. Mengukuhkan suatu sikap yang mengarah pada suatu obyek itu dengan suatu cara tertentu (Lestari, 2022).

#### 5) Cara Mengukur Sikap.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dikategorikan menjadi 3 bagian yaitu :

- a). Sikap Negatif jika mendapat skor  $\leq 50\%$
- b). Sikap Positif jika mendapat skor  $\geq 50\%$

#### c. Tindakan (*practice*)

Tindakan merupakan sebuah proses pengimplementasian dari sebuah hal yang dipahami seseorang. Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat kedua.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

4. Adaptasi (*adaptational*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku**

Perilaku di bentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Faktor intern mencakup : Pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar.
- b. Faktor ekstern meliputi : Lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti: iklim, manusia, sosial- ekonomi, kebudayaan, dsb (Notoadmojo 2018).

Perilaku seseorang atau subyek juga dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor-faktor baik dari dalam maupun dari luar subyek. Terdapat 3 teori penyebab masalah kesehatan yaitu :

- 1). Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu: kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

## 2). Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

## 3). Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting (Triwibowo dkk., 2023).

## 5. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah semua akitivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan Kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit serta masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit (Notoatmodjo, 2018).

Perilaku kesehatan merupakan suatu repson seseorang (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan dibagi menjadi dua: Perilaku masyarakat yang dilayani atau menerima pelayanan (*consumer*), perilaku pemberi pelayanan atau petugas kesehatan yang melayani (*provider*).

## C. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

### 1. Defenisi

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan 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. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku

pencegahan oleh individu atau keluarga dari berbagai penyakit. Salah satu sasaran penerapan program PHBS adalah pada tatanan rumah tangga, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan produktivitas kerja setiap anggota keluarga (Mulasari dkk., 2021).

Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar untuk menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, 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*). Masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya. Menyadari bahwa perilaku adalah sesuatu yang rumit. Perilaku tidak hanya menyangkut dimensi kultural yang berupa sistem nilai dan norma, melainkan juga dimensi ekonomi, yaitu hal-hal yang mendukung perilaku, maka promosi kesehatan dan PHBS diharapkan dapat melaksanakan strategi yang bersifat paripurna (*komprehensif*), khususnya dalam menciptakan perilaku baru.

## **2. Tujuan PHBS**

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar Kesehatan.

## **3. Manfaat PHBS**

PHBS memiliki beberapa manfaat yang dapat dirasakan oleh Masyarakat, Adapun manfaat tersebut diuraikan seperti di bawah ini :

- a. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit
- b. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga.

- c. Meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga.
- d. Salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota di bidang kesehatan.
- e. Meningkatkan citra pemerintah dalam bidang kesehatan.
- f. Dapat menjadikan percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain (Kemenkes, 2020).

#### **4. Sasaran PHBS**

Pembinaan PHBS adalah upaya untuk menciptakan dan melestarikan perilaku hidup yang berorientasi kepada kebersihan dan kesehatan di masyarakat, agar masyarakat dapat mandiri dalam mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya. Oleh karena itu, pembinaan PHBS dilaksanakan melalui penyelenggaraan Promosi Kesehatan, yaitu upaya untuk membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, melalui proses pembelajaran dalam mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, sesuai sosial budaya setempat serta didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Pembinaan PHBS juga merupakan bagian dari Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif menyatakan bahwa masyarakat di Desa atau Kelurahan Siaga Aktif wajib melaksanakan PHBS. Dengan demikian, maka salah satu kriteria dalam rangka pentahapan pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif adalah persentase rumah tangga di desa atau kelurahan yang mendapat pembinaan PHBS.

Karena di masing-masing tatanan dijumpai masyarakat (yaitu masyarakat tatanan yang bersangkutan), maka di masin-masing tatanan juga terdapat berbagai peran. Dengan demikian di masing-masing tatanan dapat dijumpai tiga kelompok besar sasaran pembinaan PHBS, Yaitu sasaran

primer, sasaran sekunder dan sasaran tersier. Sasaran primer berupa sasaran langsung, yaitu individu anggota masyarakat, kelompok- kelompok dalam masyarakat dan Masyarakat secara keseluruhan, yang diharapkan untuk mempraktikkan PHBS.

Sasaran sekunder adalah mereka yang memiliki pengaruh terhadap sasaran primer dalam pengambilan keputusannya untuk mempraktikkan PHBS. Termasuk di sini adalah para pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat, yang umumnya menjadi panutan sasaran primer. Terdapat berbagai jenis tokoh masyarakat, seperti misalnya tokoh atau pemuka adat, tokoh atau pemuka agama, tokoh politik, tokoh pertanian, tokoh pendidikan, tokoh bisnis, tokoh pemuda, tokoh remaja, tokoh wanita, tokoh kesehatan dan lain-lain. Pemuka atau tokoh adalah seseorang yang memiliki kelebihan di antara orang-orang lain dalam suatu kelompok atau dalam masyarakat. Ia akan menjadi panutan bagi kelompoknya atau bagi masyarakat karena ia merupakan figur yang menonjol. Di samping itu, ia dapat mengubah sistem nilai dan norma masyarakat secara bertahap, dengan terlebih dulu menrubah sistem nilai dan norma yang berlaku dalam kelompoknya.

Sedangkan sasaran tersier adalah mereka yang berada dalam posisi pengambilan Keputusan formal, sehingga dapat memberikan dukungan, baik berupa kebijakan/pengaturan dan atau sumber daya dalam proses pembinaan PHBS terhadap sasaran primer. Mereka sering juga disebut sebagai tokoh masyarakat formal, yakni orang yang memiliki posisi menentukan dalam struktur formal di masyarakatnya (disebut juga penentu kebijakan). Dengan posisinya itu, mereka juga memiliki kemampuan untuk mengubah system nilai dan norma masyarakat melalui pemberlakuan kebijakan/pengaturan, di samping menyediakan sarana yang diperlukan.

## **5. Tatanan PHBS**

Berdasarkan Permenkes No 2269/MENKES/PER/XI/2011 PHBS di berbagai tatanan mencakup semua perilaku di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan. Perilaku-perilaku tersebut harus dipraktekkan dimana pun seseorang berada di rumah

tangga, di institusi Pendidikan/lingkungan sekolah, di tempat kerja, di tempat umum dan di fasilitas pelayanan kesehatan – sesuai dengan situasi dan kondisi yang dijumpai. Adanya lima tatanan, yaitu tatanan PHBS rumah tangga, tatanan institusi Pendidikan/lingkungan sekolah, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan.

Di setiap tatanan, faktor-faktor individu, lingkungan fisik dan lingkungan sosial berinteraksi dan menimbulkan dampak terhadap kesehatan. Oleh sebab itu dapat pula dikatakan bahwa suatu tatanan adalah suatu tempat dimana manusia secara aktif memanipulasi lingkungan, sehingga menciptakan dan sekaligus juga mengatasi masalah-masalahnya di setiap kesehatan (Kemenkes, 2020).

a. Indikator tatanan rumah tangga :

Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga diuraikan seperti dibawah ini:

1). Persalinan ditolong tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan yang dimaksud disini adalah dokter, bidan dan tenaga paramedis lainnya. Hal ini dikarenakan masih ada kelompok Masyarakat yang masih mengandalkan tenaga non medis untuk membantu persalinan, seperti dukun bayi (paraji). Selain tidak aman dan penanganannya pun tidak steril, penanganan oleh dukun bayi (paraji) inipun dikhawatirkan berisiko.

2). Memberikan ASI eksklusif

Seorang ibu perlu memberikan ASI Eksklusif pada bayi, yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain, sejak kelahiran hingga usia enam bulan.

3). Menimbang bayi dan balita secara berkala

Penimbangan bayi dan balita setiap bulan dimaksudkan untuk memantau per- tumbuhan 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). Dari catatan KMS dapat diketahui dan dipantau perkembangan dari bayi dan balita tersebut.

#### 4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih

Mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan terbebas dari kuman. Cucilah tangan setiap kali sebelum makan dan melakukan aktifitas yang menggunakan tangan, seperti memegang uang dan hewan, setelah buang air besar, sebelum memegang makanan maupun sebelum menyusui bayi. Mencuci tangan harus memperhatikan aturan dengan membersihkan seluruh bagian dari tangan.

#### 5) Menggunakan air bersih

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

#### 6) Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijamah oleh hewan seperti serangga dan 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 yang memadai.

#### 7) Memberantas jentik nyamuk

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, talang air, dan media penyimpanan lainnya yang menampung air. Kegiatan ini dianjurkan dilakukan secara teratur setiap minggu dan konsisten. Selain itu juga perlu dilakukan Pemberantasan Sarang

Nyamuk (PSN) dengan cara 3 M (Menguras, Mengubur, Menutup) dan melakukan *fogging* di tempat-tempat yang dimungkinkan adanya jentik nyamuk secara berkala.

8) Konsumsi makanan sehat dan bergizi

Dianjurkan agar keluarga mengkonsumsi jenis makanan yang bersih dan sehat seperti mengandung banyak vitamin, serat, mineral dan zat-zat yang

dibutuhkan oleh tubuh serta bermanfaat bagi Kesehatan.

9) Tidak merokok di dalam rumah

Hindari merokok asap rokok dapat mencemari kualitas udara yang dihirup. Di dalam satu puntung rokok yang diisap, akan dikeluarkan lebih dari 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida (CO).

10) Melakukan aktifitas rutin dan teratur

Melakukan aktifitas fisik, baik berupa olahraga maupun kegiatan lain yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktifitas fisik yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yakni olahraga ringan, jalan kaki, jogging, berkebun, dan lain-lainnya (Kemensos RI, 2020).

## 6. Strategi PHBS

Menyadari rumitnya hakikat dari perilaku, maka perlu dilaksanakan strategi Promosi Kesehatan untuk pembinaan PHBS yang bersifat menyeluruh. Mengacu pada Piagam Ottawa (*Ottawa Charter*) yang merupakan hasil dari Konferensi Internasional Promosi Kesehatan Pertama di Ottawa (Kanada), tiga strategi pokok yang harus dilaksanakan dalam promosi Kesehatan adalah advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan. Ketiga strategi tersebut dilaksanakan dalam bentuk tindakan-tindakan (aksi-aksi) sebagai berikut.

- a. Mengembangkan kebijakan yang berwawasan kesehatan (*healthy public policy*), yaitu mengupayakan sektor di setiap administrasi menetapkan kebijakan dengan mempertimbangkan dampaknya terhadap Kesehatan

masyarakat

- b. Menciptakan lingkungan yang mendukung (*supportive environment*), yaitu mengupayakan agar setiap sector dalam melaksanakan kegiatannya mengarah kepada terwujudnya lingkungan sehat (fisik dan non fisik)
- c. Memperkuat gerakan Masyarakat (*community action*, yaitu memberikan dukungan terhadap kegiatan Masyarakat agar lebih berdaya dalam menngendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan
- d. Mengembangkan kemampuan individu (*personal skills*), yaitu mengupayakan agar setiap individu masyarakat tahu, mau dan mampu membuat keputusan yang efektif dalam upaya memelihara, meningkatkan, serta mewujudkan kesehatannya, melalui pemberian informasi, serta pendidikan dan pelatihan yang memadai
- e. Menata kembali arah pelayanan Kesehatan (*reorient health services*), yaitu mengubah pola pikir serta sistem pelayanan Kesehatan masyarakat agar lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitative (Mulasari, 2021).

## **D. Keluarga**

### **1. Definisi**

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, yang hidup bersama dan saling berinteraksi dalam peran serta fungsinya. keluarga adalah dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan emosional dan memiliki komitmen untuk saling mengurus, memberikan dukungan, serta menjaga kesejahteraan anggotanya (Kemenkes RI, 2020).

### **2. Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga dibedakan menjadi beberapa aspek (Nursalam, 2020):

#### **a. Fungsi biologis**

Memenuhi kebutuhan fisik anggota keluarga, seperti makanan, tempat tinggal, dan kesehatan.

- b. Fungsi psikologis  
Memberikan kasih sayang, rasa aman, dan dukungan emosional.
- c. Fungsi sosialisasi  
Mengajarkan nilai, norma, dan perilaku yang sesuai dengan masyarakat.
- d. Fungsi ekonomi  
Mengatur sumber daya untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi pendidikan  
Memberikan pengetahuan dan keterampilan, termasuk pembiasaan perilaku sehat.
- f. Fungsi perawatan kesehatan  
Memelihara kesehatan anggota keluarga melalui pola hidup bersih dan sehat.

### **3. Peran Keluarga dalam PHBS**

Keluarga merupakan faktor kunci dalam membentuk dan mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah maupun lingkungan. Peran keluarga meliputi:

- a. Sebagai teladan : Orang tua atau anggota keluarga yang lebih dewasa memberikan contoh perilaku sehat seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan rumah, dan mengonsumsi makanan bergizi.
- b. Sebagai pengawas : Mengingatkan anggota keluarga untuk melaksanakan perilaku sehat, seperti menggunakan jamban sehat atau menghindari merokok.
- c. Sebagai motivator : Mendorong anggota keluarga untuk memeriksakan kesehatan secara rutin.
- d. Sebagai pengambil keputusan : Menentukan prioritas kesehatan, seperti membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan jika sakit.

### **4. Faktor yang Mempengaruhi Peran Keluarga dalam PHBS**

- a. Tingkat Pendidikan  
Pendidikan yang lebih tinggi mempermudah pemahaman informasi kesehatan.
- b. Sosial ekonomi

Pendapatan mempengaruhi kemampuan memenuhi fasilitas dan sarana kesehatan.

c. Nilai dan budaya

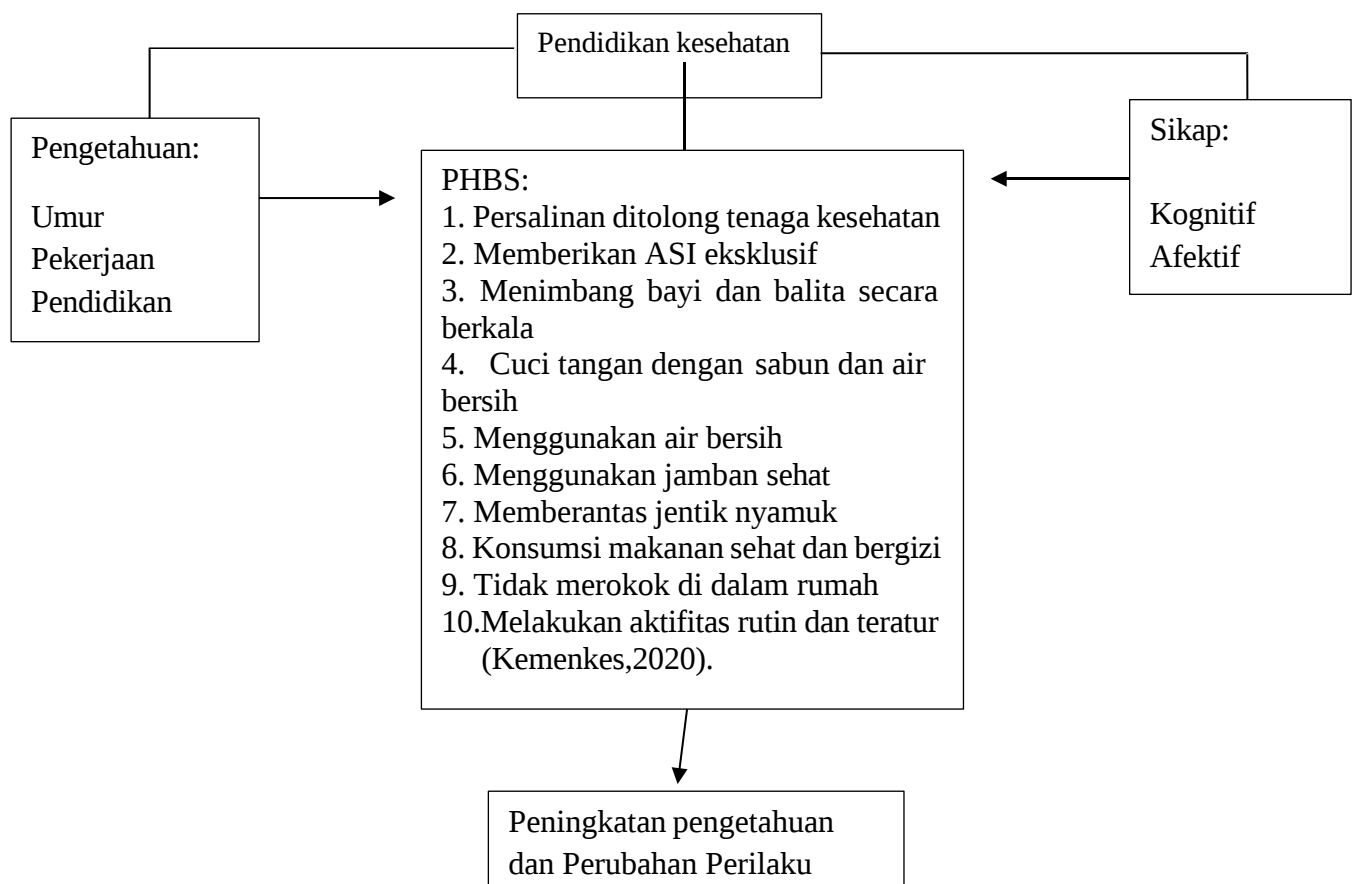
Kebiasaan keluarga dapat mendukung atau menghambat PHBS.

d. Akses informasi

Kemudahan memperoleh informasi kesehatan dari media atau tenaga kesehatan.

### E. Kerangka Teori

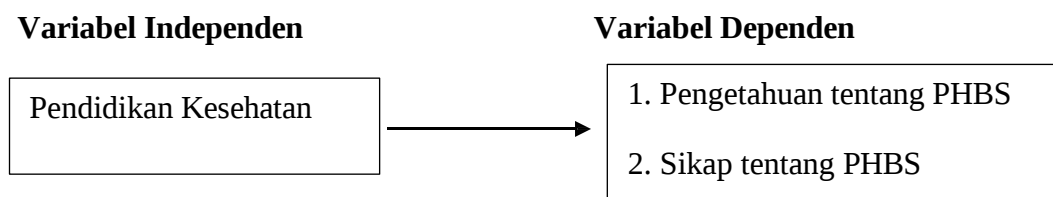
Kerangka teori adalah landasan teoritis yang digunakan untuk menghubungkan konsep, variabel, dan hubungan dalam penelitian. Kerangka teori juga disebut landasan teori Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar.2.1. Kerangka Teori  
Sumber : (Notoadmojo, 2018), (Kemenkes, 2020).

## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan uraian hubungan antara konsep atau variabel yang akan diamati atau diukur dalam sebuah penelitian. Kerangka konsep juga dapat diartikan sebagai gambaran visual dari hubungan antara variabel yang diteliti (Notoadmojo, 2018). Kerangka Konsep dalam penelitian ini digambarkan melalui bagan berikut:



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

## G. Hipotesis

Ha : ada pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

## H. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel.2.1. Defenisi Operasional

| No | Variabel                                                                  | Definisi Operasional                                                                                                                                      | Alat Ukur | Hasil Ukur               | Skala Ukur |
|----|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|------------|
| 1. | Pendidikan Kesehatan tentang 10 indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat | Intervensi Pendidikan yang dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat | Absensi   | 1=Hadir<br>0=Tidak Hadir | Nominal    |

|    |                                                                                   |                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                             |         |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 2. | Tingkat Pengetahuan keluarga tentang 10 indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat | Proses Pikir seseorang yang dari tidak tahu menjadi tahu yang di ukur dari 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat                   | Kuesioner | 1. Tingkat pengetahuan tinggi apabila skor 80-100%;<br>2. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor 60-79%;<br>3. Tingkat pengetahuan rendah apabila skor <60% | Ordinal |
| 3. | Sikap keluarga tentang 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat               | reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek terhadap 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat | Kuesioner | 1. Sikap Negatif jika mendapat skor $\leq 50\%$<br>2. Sikap Positif jika mendapat skor $\geq 50\%$                                                          | Ordinal |