BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep PHBS

a. Definisi

Menurut Kemenkes (2018) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga keluarga atau anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri secara mandiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

Berdasarkan buku Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (2011:7) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan berdasarkan kesadaran dari proses belajar, sehingga individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kesehatan masyarakat.

b. Konsep Tatanan

Berdasarkan buku Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (2011:8) tatanan merupakan tempat dimana manusia secara aktif memanipulasi lingkungan, sehingga terciptanya solusi dari masalah-masalah di bidang kesehatan.

Dimana setiap tatanan pastinya memiliki ciri khas, sehingga dalam pelaksanananya harus disesuaikan dengan tatanan yang telah disepakati. Tatanan PHBS yang telah disepakati diantaranya yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, dan tatanan fasilitas kesehatan.

c. Masyarakat Dalam Tatanan

Berdasarkan buku Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (2011:8) secara umum Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dipengaruhi oleh tatanan lainnya dan begitu juga sebaliknya tatanan lainnya dipengaruhi oleh tatanan rumah tangga.

Sehingga masyarakat dalam hal ini memiliki arti bahwa bukan hanya masyarakat di tatanan rumah tangga, tetapi juga masyarakat di berbagai tatanan lainnya. Diantara tatanan rumah tangga dan tatanan lainnya masyarakat memiliki perannya masing-masing, dimana struktur masyarakatnya hampir sama disetiap tatanan.

d. PHBS di Berbagai Tatanan

Berdasarkan buku Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (2011) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dibagi menjadi 5 tatanan diantaranya yaitu:

1) Tatanan Rumah Tangga

Dalam rumah tangga, sasaran primer (keluarga atau masyarakat) harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Rumah Tangga ber-PHBS diantaranya yaitu:

a) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.
b) Pemberian ASI eksklusif.
c) Menimbang bayi dan balita secara berkala.
d) Menggunakan air bersih.
e) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih.
f) Melakukan pengolahan air minum dan makanan.
g) Menggunakan jamban sehat.
h) Melakukan pengolahan limbah cair.
i) Membuang sampah pada tempatnya.
j) Memberantas jentik nyamuk.
k) Konsumsi buah dan sayur.
l) Melakukan aktivitas fisik setiap hari.
m) Tidak merokok di dalam rumah.

2) Tatanan Institusi Pendidikan

Dalam institusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, dan lain-lain), sasaran primer (siswa, mahasiswa, dan masyarakat di institusi pendidikan) harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan institusi pendidikan ber-PHBS diantaranya yaitu:

a) Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun.
b) Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah.
c) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
d) Membuang sampah pada tempatnya.
e) Olahraga yang teratur dan terukur.
f) Memberantas jentik nyamuk.
g) Tidak merokok di sekolah.
h) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
i) Tidak mengkonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA).
j) Tidak meludah sembarangan.

3) Tatanan Tempat Kerja

Di tempat kerja (kantor, pabrik, dan lain-lain), sasaran primer (para pekerja) harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan tempat kerja ber-PHBS diantaranya yaitu:

a) Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun.
b) Mengonsumsi makanan dan minuman sehat.
c) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
d) Membuang sampah pada tempatnya.

e) Tidak merokok di tempat kerja.

f) Tidak mengkonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA).

g) Tidak meludah sembarangan.

h) Memberantas jentik nyamuk.

4) Tatanan Tempat Umum

Di tempat umum (tempat ibadah, pasar, terminal, dermaga, bandara, pertokoan, dan lain-lain), sasaran primer (masyarakat) harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan tempat umum ber-PHBS diantaranya yaitu:

a) Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun.

b) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.

c) Membuang sampah pada tempatnya.

d) Tidak merokok di tempat umum.

e) Tidak mengkonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA).

f) Tidak meludah sembarangan.

g) Memberantas jentik nyamuk.

5) Tatanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit), sasaran primer (masyarakat) harus

mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan fasilitas pelayanan kesehatan ber-PHBS diantaranya yaitu:

a) Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun.
b) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
c) Membuang sampah pada tempatnya.
d) Tidak merokok di fasilitas pelayanan kesehatan.
e) Tidak mengkonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA).
f) Tidak meludah sembarangan.
g) Memberantas jentik nyamuk

e. Pembinaan PHBS

Berdasarkan buku Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (2011) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat dilakukan melalui pembinaan diantaranya yaitu:

1) Definisi Pembinaan PHBS

Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya yang dilakukan untuk menciptakan dan melestarikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang berfokus pada kebersihan dan kesehatan masyarakat, sehingga masyarakat bisa mandiri dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan. Upaya tersebut juga harus disesuaikan dengan sosial

budaya masyarakat setempat dan juga didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

2) Sasaran Pembinaan PHBS

Dalam pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dibagi menjadi 3 sasaran yaitu:

a) Sasaran Primer

Merupakan sasaran utama, yaitu individu atau masyarakat, kelompok masyarakat, dan masyarakat secara umum yang diharapkan dapat mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

b) Sasaran Sekunder

Merupakan masyarakat yang memiliki pengaruh terhadap sasaran primer. Masyarakat pada sasaran sekunder biasanya pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat, biasanya merupakan tokoh adat, tokoh agama, tokoh politik, dan lainnya sehingga mereka menjadi panutan bagi masyarakat pada sasaran primer.

c) Sasaran Tersier

Merupakan seseorang yang menjadi pengambil keputusan secara formal, sehingga akan dapat memberikan dukungan berupa kebijakan atau peraturan. Selain itu mereka juga dapat merubah

sistem atau kebijakan, serta mereka juga menyediakan sarana yang diperlukan.

3) Strategi Pembinaan PHBS

Dalam pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdapat 4 stategi yang digunakan yaitu:

a) Pemberdayaan

Pemberdayaan merupakan pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran. Perkembangan ini dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diajarkan (aspek *practice*).

b) Bina Suasana

Bina suasana merupaka upaya menciptakan lingkungan agar individu mau melakukan perilaku yang telah diajarkan. Individu akan terdorong jika masyarakat sekitar mendukung perilaku tersebut. Bina suasana sendiri terbagi menjadi 3 yaitu:

1)) Bina Suasana Individu

Merupakan bina suasana yang dilakukan oleh individu-individu tokoh masyarakat.

Sehingga toko masyaraka yang menjadi panutan dalam penerapan perilaku yang dikenalkan.

2)) Bina Suasana Kelompok

Merupakan bina suasana yang dilakukan oleh kelompok masyarakat seperti RT, RW, pengajian, atau organisasi. Sehingga kelompok masyarakat tersebut peduli dengan perilaku yang dikenalkan dan menjadi panutan.

3)) Bina Suasana Publik

Merupakan bina suasana yang dilakukan oleh masyarakat umum melalui kemitraan dan pemanfaatan media komunikasi seperti, radi, televisi, koran, majalah, atau media sosial. Sehingga dalam hal ini media massa peduli dan mendukung perilaku yang diajarkan.

c) Advokasi

Advokasi merupakan upaya yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari berbagai pihak (*stekholder*). Pihak terkait tersebut diantranya yaitu tokoh masyarakat dan penentu kebijakan atau penyandang dana. Selain

itu juga masyarakat dan media massa sebagai sarana terciptanya Perilak Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

d) Kemitraan

Kemitraan harus berjalan dengan baik untuk mendukung kegiatan pemberdayaan, bina suasana, maupun advokasi agar terjalin kerjasama untuk mendapatkan dukungan. Kemitraan perlu adanya keselarasan antara individu, keluarga, pejabat, tokoh masyarakat, hingga media massa. Kemitraan yang dijalankan harus berlandaskan pada kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan.

f. Penerapan PHBS di Sekolah

Dalam buku Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar (2018) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan implementasi pendidikan karakter yang berkaitan dengan nilai karakter peduli lingkungan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah mencakup seluruh warga sekolah mulai peserta didik, guru, staf sekolah, komite, dan orang tua peserta didik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah terbagi menjadi 10 indikator diantaranya yaitu:

1) Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun

Menurut (Kemenkes, 2023b) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir tidak hanya untuk rutinitas tetapi juga sebagai upaya mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kesehatan diri dan orang lain di sekitar kita. Waktu yang tepat untuk Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir yaitu:

a) Sebelum dan setelah makan
b) Setelah menggunakan toilet
c) Ketika sakit dan merawat orang sakit
d) Setelah memegang hewan peliharaan atau sampah
e) Ketika tangan terlihat kotor

Selain itu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir minimal 40-60 detik yang menjadi cara baik melindungi kita dari penyakit. Berikut merupakan 6 langkah cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun dengan baik dan benar diantarannya yaitu:

a) Ratakan sabun di telapak tangan.
b) Gosok punggung tangan dan sela jari secara bergantian.
c) Satukan jari-jari dan gosok telapak tangan.
d) Satukan jari-jari dengan posisi saling mengunci.

e) Putar ibu jari secara bergantian.

f) Gosok ujung jari dan kuku ke telapak tangan yang berlawanan secara bergantian.

2) Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Menurut (Superadmin, 2021) konsumsi jajanan sehat menjadi indikator PHBS agar siswa tidak mudah terserang penyakit akibat jajanan yang tidak sehat. Untuk meminimalisir potensi keracunan dan gangguan pencernaan pada siswa, berikut berikut tips memilih pangan jajanan sekolah yaitu:

a) Memilih pangan yang aman, bersih dan telah diolah hingga matang.

b) Hindari makanan dan minuman yang memiliki warna yang mencolok.

c) Membatasi konsumsi makanan cepat saji (*junkfood*) dan makanan ringan.

d) Perbanyak makanan yang tinggi serat dan tinggi protein.

e) Cukupi kebutuhan air dengan minum air putih.

3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang bersih dan sehat merupakan jamban yang tidak menimbulkan bau, memiliki ventilasi dan pencahayaan yang cukup, lantai kedap air, dan tidak

mencemari sumber air. Selain itu agar jamban tetap bersih dan sehat bisa dilakukannya gerakan SPS yaitu:

a) Siram jamban sebelum digunakan.

b) Pakai jamban untuk Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB).

c) Siram jamban setelah digunakan.

4) Membuang sampah pada tempatnya

Dalam buku Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasa (2018:17) sampah dibedakan menjadi 3 warna dan jenis yaitu:

a) Sampah B3 (Merah)

Merupakan sampah dengan bahan berbahaya dan beracun, seperti batu baterai, lampu bekas, obat kadaluarsa, dan lain-lain.

b) Sampah Organik (Hijau)

Merupakan sampah yang mudah terurai dan biasanya dijadikan sebagai kompos, seperti sisa makanan, daun, dan kulit buah dan sayur.

c) Sampah Anorganik (Kuning)

Merupakan sampah yang sulit terurai, seperti kertas, botol plastik, kaleng bekas, dan bungkus kemasan.

5) Olahraga yang teratur dan terukur

Menurut Dinkes Kota Malang (2024) olahraga yang baik dan benar yaitu olahraga yang dilakukan secara teratur dan terukur. Dalam hal ini teratur diartikan bahwa olahraga rutin dilakukan dan terukur diartikan sebagai seberapa lama waktu olahraga dilaksanakan. Selain itu sekolah juga harus memfasilitasi dengan jadwal pelajaran olahraga dan fasilitas olahraga yang memadai.

6) Memberantas jentik nyamuk

Menurut (Kemenkes, 2023a) jentik nyamuk merupakan bakal nyamuk yang berkembang biak di genangan air yang ada pada lubang atau barang-barang bekas akibat hujan. Dengan perkembangan jentik nyamuk maka akan mengakibatkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Jika tidak ditangani dengan baik, maka Demam Berdarah Dengue (DBD) bisa menyebabkan komplikasi yang cukup parah, bahkan berpotensi menyebabkan kematian.

Dengan begitu pemberantasan jentik nyamuk dapat dilakukan dengan **3M Plus** yaitu:

a) Menguras tempat penampungan air

b) Menutup tempat-tempat penampungan air

c) Mendaur ulang berbagai barang bekas

Plus yaitu:

a) Menanam tanaman yang dapat menangkal nyamuk
b) Memeriksa tempat-tempat yang digunakan untuk penampungan air
c) Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk
d) Menggunakan obat anti nyamuk
e) Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi yang ada di rumah
f) Melakukan gotong royong untuk membersihkan lingkungan secara bersama
g) Meletakkan pakaian yang telah digunakan dalam wadah yang tertutup
h) Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah untuk dikuras
i) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar

7) Tidak merokok di sekolah

Menurut Dinkes Kota Malang (2024) tidak merokok disekolah merupakan upaya tidak adanya warga sekolah (baik siswa, guru, karyawan lain, maupun tamu) yang merokok di dalam lingkungan sekolah. Hal tersebut didukung oleh Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 Tahun2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

8) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan

Menurut Dinkes Kota Malang (2024) pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan setiap 6 bulan sekali. Hasil pengukuran dicatatat pada Buku KMS Anak Sekolah (Buku Rapor Kesehatanku), selain itu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan siswa penting untuk memantau tumbuh kembang siswa.

9) Tidak mengkonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA)

Menurut (BNN, 2014) Penggunaan narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) dapat menyebabkan berbagai efek dan dampak negatif bagi pemakainya. Dampak yang negatif pasti merugikan dan menyebabkan efek yang buruk bagi kesehatan mental dan fisik. Selain itu juga akan ada dampak tidak langsung dari penggunaan NAPZA yaitu dikucilkan oleh masyarakat, tidak dipercaya orang, bahkan bisa masuk penjara.

10) Tidak meludah sembarangan

Upaya tidak meludah sembarangan merupakan tindakan meludah di tempat yang telah disediakan, bukan di sembarang tempat. Hal ini sebagai upaya mencegah penyebaran kuman dan menjaga kebersihan lingkungan.

Karena ludah yang kita buang sembarangan bisa menjadi tempat berkembangbiaknya bakteri.

g. Peraturan PHBS di Sekolah

1) Permendikbud Nomor 24 Tahun 2007

Permendikbud Nomor 24 Tahun 2007 menjelaskan standar minimum sarana dan prasarana sekolah. Standar sarana dan prasaranan sekolah dasar yang mendukung penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu:

a) Tempat Sampah

Tempat sampah yang layak menjadi salah satu pendukung penerapan PHBS di sekolah. Setidaknya setiap ruangan di sekolah memiliki minimal 1 tempat sampah. Selain itu di luar ruang juga setidaknya terdapat tempat sampah yang dapat dibedakan menjadi 3 jenis yakni B3, organik, dan anorganik.

b) Tempat Cuci Tangan

Tempat cuci tangan atau *wastafel* setidaknya harus ada di setiap sudut sekolah dan beberapa di dalam ruangan. Tempat cuci tangan digunkana sebagai pendukung penerapan PHBS di sekolah untuk mencegah perkembangan bakteri di tangan akibat kotoran yang ada di tangan.

c) Ruang UKS

Ruang UKS merupakan ruangan yang berfungsi sebagai tempat penanganan dini peserta didik yang mengalami gangguan kesehatan di sekolah. Ruang UKS sendiri minimal memiliki luas 12m persegi.

d) Toilet

Toilet atau jamban merupakan tempang buang air besar maupun buang air kecil. Toilet di sekolah memiliki rasio minimal 1 unit jamban untuk setiap 60 peserta didik laki-laki dan 1 jamban untuk 50 peserta didik perempuan. Selain itu di setiap sekolah minimal 3 unit jamban.

Luas minimal untuk 1 unit jamban yaitu 2m persegi. Jamban di sekolah harus berdinding, beratap, dapat dikunci, dan mudah dibersihkan. Selain itu juga harus tersedia air bersih di setiap unit jamban.

2) UU Nomor 17 Tahun 2023

UU Nomor 17 Tahun 2023 menjelaskan bahwa kewajiban pemerintah dan masyarakat dalam menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan melalui pendekatan promotif dan preventif. Sekolah juga termasuk

dalam lingkungan strategis dalam pembentukan perilaku hidup sehat pada anak usia sekolah.

Pasal dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 menekankan tentang pentingnya pemberdayaan masyarakat dan pendidikan kesehatan sejak dini, termasuk di satuan pendidikan dasar. UU Nomor 17 Tahun 2023 juga menegaskan bahwa peran tenaga kesehatan, pendidik, dan keluarga dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Konsep Perilaku

a. Definisi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku tersebut seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya.

Menurut Walgito (2005) Perilaku atau aktivitas-aktivitas memiliki pengertian yang luas, yaitu meliputi perilaku yang terlihat (*overt behavior*) dan juga perilaku yang tidak terlihat (*invertbehavior*).

Menurut KBBI, perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan.

b. Klasifikasi Perilaku

Menurut Bloom dalam taksonomi (1956) terbagi menjadi tiga bagian yaitu:

1) Pengetahuan (*Kognitif*)

Pengetahuan merupakan dalam memahami dan memecahkan masalah. Dalam hal tersebut dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan merubah perilaku seseorang menjadi yang lebih baik.

2) Sikap (*Affective*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu objek. Sikap mencerminkan suka atau tidak suka, mau atau tidak mau, menerima atau menolak, sehingga dapat mempengaruhi tindakan.

3) Tindakan (*Psikomotor*)

Tindakan merupakan hasil dari pengabungan antara pengetahuan dan sikap. Dimana jika seseorang mendapat pengetahuan dan melakukannya maka diartikan sebagai sebuah tindakan.

c. Perilaku Kesehatan

1) Definisi Perilaku Kesehatan

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2021) perilaku kesehatan merupakan sebuah tindakan individu, kelompok, maupun organisasi yang

termasuk dalam perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan, dan peningkatan kualitas hidup.

Casl dan Cobb (1996) mendefinisikan terdapat 3 kategori perilaku kesehatan diantaranya yaitu:

a) *Preventive health behavior*, merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk meyakini dirinya sehat, untuk tujuan mencegah penyakit.
b) *Illness behavior*, merupakan tindakan seseorang yang merasa dirinya sakit karena gejala muncul.
c) *Sick role behavior*, merupakan tindakan yang dilakukan seseorang yang menganggap bahwa dirinya sakit, sehingga berupaya untuk sembuh, seperti menerima perawatan dari layanan kesehatan.

2) Teori Perilaku Kesehatan

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2021) menurut Skinner (1938) dan Snelling (2014) bahwa teori domain perilaku kesehatan terdapat 4 yaitu:

a) Social Cognitive Theory

Menurut Albert Bandura (1986) perilaku individu terbentuk karena adanya respon terhadap pembelajaran observasional dari lingkungan sekitar.

Terdapat 6 elemen dari *Social Cognitive Theory* diantaranya yaitu:

1)) Pengetahuan tentang risiko dan manfaat kesehatan.

2)) Efikasi diri.

3)) Hasil yang diharapkan.

4)) Tujuan kesehatan pribadi.

5)) Fasilitator dan hambatan yang dirasakan.

b) Theory of Planned Behavior

Menurut Snelling (2014) perilaku merupakan hasil dari niat. Dimana niat untuk melakukan sebuah perilaku dipengaruhi oleh sikap *positif* maupun *negatif*, serta persepsi seseorang terhadap norma. *Theory of Planned Behavior* memiliki 3 pilar utama yaitu:

1)) Sikap

2)) Norma Subjektiv

3)) Kontrol yang dirasakan

c) Transtheoretical Model of Behavior Change

Menurut Snelling (2014) perilaku kesehatan merupakan proses yang ditandai dengan tahapan kesiapan untuk berubah. *Transtheoretical Model of Behavior Change* mengartikan bahwa orang dengan

perilaku bermasalah tidak semuanya dimulai pada tahap kesiapan yang sama untuk mengubah perilaku. Tahapan perubahan perilaku diantaranya yaitu:

1)) *Precontemplation* (tidak berniat merubah perilaku).

2)) *Contemplation* (sudah ada niat merubah perilaku dalam waktu 6 bulan kedepan).

3)) *Preparation* (ada niat yang jelas unuk mengubah perilaku daam waktu 30 hari).

4)) *Action* (sudah merubah perilaku yang bisa diamati dalam waktu 6 bulan terakhir).

5)) *Maintenance* (berhasil dan mempertahankan perubahan perilaku selama 6 bulan).

6)) *Termination* (sudah mengalami perubahan total dan perilakunya permanen).

d) *Health Belief Model*

Merupakan perilaku kesehatan yang mana individu berusaha menghindar dari penyakit dan berupaya melakukan kegiatan pencegahan penyakit. Menurut Janz and Becker (1984) terdapat 6 elemen utama *Health Belief Model* yaitu:

1)) *Perceived Susceptibility* (keyakinan akan tertular penyakit).

2)) *Perceived Severity* (keseriusan penyakit yang memperngaruhi kehidupan).

3)) *Perceived Benefits* (perubahan perilamu berdampak pada kesehatan).

4)) *Perceived Barriers* (keyakinan dampak negatif perubahan perilaku).

5)) *Cues to action* (motivasi perubahan perilaku).

6)) *Self efficacy* (keyakinan bisa merubah perilaku).

3) Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

a) Pengetahuan

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2019:16) faktor yang memperngaruhi pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa, dan kebutuhan manusia (Surdarminta, 2002).

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2019:16) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman. Sedangkan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan pengisian angket atau melalui wawancara, biasa disebut juga dengan responden (Notoatmojo, 2002).

b) Sikap

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2019:17) sikap merupakan tanggapan terhadap lingkungan yang mempengaruhi tingkah laku orang. Sikap juga diartikan sebagai keadaan untuk memberi tanggapan terhadap objek dan mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung terhadap tindakan. Sikap juga diartikan sebuah respon yang timbul jika individu dihadapkan pada suatu stimulus (Notoatmojo, 2012).

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2019:17) faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan atau budaya, media massa (koran, televisi, handphone, dan media sosial), lembaga pendidikan atau lembaga agama, dan faktor emosional. Sikap juga memiliki tingkatan, mulai dari yang paling rendah hingga yang paling tinggi yaitu menerima, menanggapi, menghargai, dan tanggung jawab (Kristina, 2007).

c) Lingkungan

Menurut Lawrence W. Green dalam Model PRECEDE-PROCEED dalam tahap faktor

pemungkin bahwa perilaku berpengaruh terhadap penerimaan gaya hidup sehat atau tidak sehat dan menerima atau menolak kondisi lingkungan. Dengan begitu perilaku dan lingkungan berpengaruh terhadap ketersediaan sumber daya seperti dokter dan tenaga kesehatan, sedangkan akses layanan berpengaruh terhadap jauh dekatnya dan mudah sulitnya akses menuju pelayanan kesehatan.

Selain itu juga adanya faktor pendukung dalam lingkungan fisik, seperti tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya: Puskesmas, obat-obatan, dan jamban.

d) Media Pembelajaram

Kualitas media pembelajaran yang digunakan baik media visual, audio, maupun audiovisual akan berpengaruh terhadap ketertarikan informan dalam menerima informasi. Media yang digunakan bisa bersifat sederhana namun menarik, sesuai dengan usia informan, dan menggunakan bahaya yang mudah dipahami oleh informan.

4) Strategi Perubahan Perilaku

Menurut Pender et al (2019) strategi perubahan

perilaku kesehatan yang dapat digunakan untuk merubah perilaku yaitu:

a) Meningkatkan kesadaran
b) Mengevaluasi kembali diri sendiri
c) Menetapkan tujuan untuk berubah
d) Mempromosikan efikasi diri
e) Meningkatkan manfaat dari adanya perubahan
f) Menggunakan clue untuk melakukan perubahan
g) Mengelola hambatan untuk berubah

5) Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2021) mengemukakan bahwa dalam bidang perilaku kesehatan terdapat 4 teori yang menjadi acuan, yaitu:

a) Teori Lawrence Green

Teori Lawrence Green biasa disebut sebagai model perubahan perilaku Precede-Proceed yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Teori tersebut terbagi menjadi 2 yakni PRECEDE yang terdiri Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in, Educational/Ecological, Diagnosis, dan Evaluation. Serta PRECEED terdiri atas Policy,

Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Environment, dan Development.

Teori Lawrence Green dipengaruhi dua faktor yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh:

1)) Faktor Presdiposisi

Faktor-faktor yang mempermudah atau yang menjadi dasar perilaku seseorang. Faktor-faktor tersebut seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.

2)) Faktor Pemungkin

Faktor-faktor yang memungkinkan untuk memotivasi terjadinya sebuah perilaku. Yang termasuk kedalam faktor pemungkin yakni, ketersediaan pelayanan kesehatan, kemudahan pellayanan kesehatan, dan adanya komitmen masyarkat.

3)) **Faktor Penguat**

Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor tersebut merupakan konsekuensi dari tindakan

yang dilakukan baik itu positif maupun negatif. Faktor tersebut berhubungan dengan konsekuensi perilaku dan fisik, seperti perasaan nyaman, keuntungan sosial, keuntungan fisik, dan penghargaan.

b) Teori Snehandu B. Karr

Teori Snehandu B. Kar dipengaruhi oleh 5 determinan perilaku yaitu:

1)) Niat untuk melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan dan perawatan kesehatan.

2)) Dukungan sosial masyarakat sekitar.

3)) Informasi tentang kesehatan dan fasilitas kesehatan.

4)) Otonomi pribadi.

5)) Kondisi dan situasi untuk melakukan dan tidak melakukan sebuah tindakan.

c) Teori *World Health Organization* (WHO)

Berdasarkan teori *World Health Organization* (WHO) terdapat 4 determinan perilaku yaitu:

1)) Pemikiran dan perasaan seseorang.

2)) Adanya referensi dari orang yang dipercayai.

3)) Sumber daya yang tersedia.

4)) Kebudayaan, kebiasaan, nilai, maupun tradisi.

d) Teori *Health Belief Model*

Teori *Health Belief Model* merupakan teori yang menekankan pada persepsi terhadap dampak penyakit terhadap pengobatan yang dilakukan atau diberikan. Komponen dari teori *Health Belief Model* yaitu:

1)) Kerentanan yang dirasakan.

2)) Manfaat yang dirasakan.

3)) Hambatan.

4)) Isyarat bertindak.

5)) Variabel lain (Demografi, sosio psikologi, dan struktural)

6) Perubahan Perilaku

a) Bentuk Perubahan Perilaku

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2021) menurut Notoatmojo 2007 bahwa perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

1)) Perubahan alamiah (*Natural Change*)

Perubahan alamiah merupakan perubahan yang terjadi secara alami. Sebagai contoh jika masyarakat sekitr terdapat

perubahan perilaku maka anggota masyarakat di dalamnya akan mengalami perubahan juga.

2)) Perubahan terencana (*Planned Change*)

Perubahan terencana merupakan perubahan yang terjadi karena direncanakan. Sebagai contoh jika ada masyarakat yang sering merokok dan tiba-tiba mengalami sakit yang cukup parah, dengan begitu masyarakat tersebut mulai mengurangi merokok dan berakhir berhenti merokok.

3))* Ketersediaan untuk berubah (*Readiness to Change)

Jika terdapat sebuah program dalam masyarakat, sebagian orang akan cepat menerima motivasi namun juga ada yang lambat. Hal tersebut disebabkan karena setiap masyarakat mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda walaupun kondisinya sama.

b) Tahapan Perubahan Perilaku

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2021) menurut Notoatmojo (2007) teori perubahan perilaku merupakan teori adopsi inovasi.

Teori tersebut merupakan proses adopsi melalui 5 tahap yaitu:

1)) *Awareness* (Mengetahui adanya ide baru).

2)) *Interest* (menaruh perhatian terhadap ide baru).

3)) *Evaluation* (mengevaluasi).

4)) *Trial* (mencoba menggunakan).

5)) *Adoption* (jika seseorang tertarik maka akan menerima ide tersebut).

c) Strategi Perubahan Perilaku

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2021) menurut *World Health Organization*, strategi perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

1)) Memberikan kekuatan atau dorongan

Perubahan perilaku yang dilakukan dengan memaksa masyarakat agar mau berperilaku. Paksaan tersebut didukung dengan adanya peraturan atau undang-undang yang wajib dipatuhi. Dengan begitu maka akan terciptanya perubahan perilaku yang cepat.

2)) Pemberian informasi

Dengan memberikan informasi tentang pentingnya hidup sehat dan bagaimana

caranya yang bisa dilakukan, sehingga akan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dengan begitu maka akan meningkatkan kesadaran dan akan menciptakan perilaku yang sesuai.

3)) Diskusi partisipasi

Pemberian informasi kesehatan yang bersifat dua arah, sehingga akan terjadinya komunikasi dan keaktifan masyarakat dalam menerima informasi yang diberikan.

d. Keterkaitan Dengan Pelaksanaan PHBS di Sekolah

Menurut Skinner dalam Buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2019:16) perilaku merupakan respon seseorang terhadap rangsangan dari luar. Berdasarkan bentuknya perilaku terbagi menjadi dua yaitu perilaku tertutup (yang tidak dapat diamati orang lain) dan perilaku terbuka (yang dapat diamati oleh orang lain). Sehingga keberhasilan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat mempengaruhi perilaku informan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Luthfia, 2021) bahwa Sarana dan prasarana yang belum memadai, UKS yang belum berjalan dengan baik, upaya CTPS, konsumsi jajanan sehat, jamban sehat, tidak merokok di area sekolah, dan

membuang sampah pada tempatnya yang masih sangat kurang. Sosialisasi juga masih perlu dilakukan secara rutin ke seluruh sokolah oleh puskesmas dan penerapan PHBS di sekolah lebih gencar dilakukan agar siswa menerapkan PHBS di sekolah di tekankan. Sehingga dengan begitu dengan adaya dukungan sarana dan prasarana dapat mendukung program PHBS di sekolah dan mempengaruhi perilaku kesehatan warga sekolah.

e. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Luthfia, 2021) dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif dan dilakukan secara purposive sampling dan snowball. Penelitian tersebut menggunakan wawancara mendalam (indepth Interview) dan pengamatan (observasi) untuk pengumpulan data. Jumlah informan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 14 orang yang terdiri atas Kepala Dinas Kesehatan Lampung Timur, Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Lampung Timur, Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Lampung Timur, Pemegang program Pembinaan PHBS Tatanan Sekolah di UPTD Puskesmas Sukaraja Nuban, Kepala Sekolah SDN 2 Tulung Balak dan SDN 1 Cempaka Nuban, Petugas UKS SDN 2 Tulung Balak dan SDN 1 Cempaka Nuban, Komite Sekolah SDN 2 Tulung Balak dan SDN 1 Cempaka Nuban, serta 4 orang

siswa kelas 6.

Penelitian tersebut meneliti tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Pembinaan PHBS Tatanan Sekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Kabupaten Lampung Timur tahun 2020. Hasil dari penelitian tersebut bahwa sarana dan prasarana yang belum memadai, UKS yang belum berjalan dengan baik, upaya CTPS, konsumsi jajanan sehat, jamban sehat, tidak merokok di area sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya yang masih sangat kurang. Sehingga sosialisasi juga masih perlu dilakukan secara rutin ke seluruh sokolah oleh puskesmas dan penerapan PHBS di sekolah lebih gencar dilakukan agar siswa menerapkan PHBS di sekolah di tekankan

3. Anak Usia Sekolah Dasar

a. Definisi Anak Sekolah Dasar

Menurut Erikson (1963) anak sekolah dasar berada pada tahap industry vs inferiority, yaitu anak yang berada pada usia 6-12 tahun. Anak sekolah dasar berada pada masa dimana ketika anak berusaha menguasai keterampilan baru, bekerja sama dengan teman sebaya, dan membangun rasa percaya diri dari pencapaian akademik maupun sosial.

Menurut Piaget (1972) anak sekolah dasar berada pada tahap operasional konkret, yaitu anak yang berada pada usia 7-11 tahun. Anak usia sekolah dasar pada tahap ini mulai mampu

berpikir logis, memahami hubungan sebab-akibat, serta memecahkan masalah sederhana berdasarkan pengalaman nyata.

b. Karakteristik Perkembangan

1) Karakteristik Fisik

Karakteristik pertumbuhan fisik anak usia Sekolah Dasar sangat beragam. Pertumbuhan fisik ini disebabkan karena beragam faktor diantaranya yaitu kecukupan gizi, kondisi lingkungan, genetik, hormon, jenis kelamin, dan yang lainnya. Pertumbuhan fisik ini bisa dilihat dari anak menjadi lebih tinggi, lebih berat, dan lebih kuat.

Menurut Dr. Santi Widyasari, SpA, anak Sekolah Dasar memiliki karakteristik fisik yang berbeda dengan anak yang memiliku usia dibawah atau dia atas anak Sekolah Dasar. Anak Sekolah Dasar memiliki tinggi badan yang bervariasi, di mana anak laki-laki cenderung lebih tinggi daripada anak perempuan. Anak Sekolah Dasa juga memiliki berat badan yang ideal, berkisar antara 20 hingga 40 kg.

2) Karakteristik Kognitif

Menurut Jean Piagnet masa Sekolah Dasar anak berada pada tahapan operasi kongkrit, tahapan tersebut ditandai dengan mengelompokkan benda berdasarkan ciri

yang sama, menyusun atau menghitung angka atau bilangan, dan dapat memecahkan masalah yang sederhana.

Anak usia Sekolah Dasar dapat mereaksi rangsangan intelektual atau kemampuan kognitif berupa melaksanakan tugas-tugas belajar seperti membaca, menulis, dan menghitung. Pada anak usia 11 tahun maka pekembangan kognitif akan meningkat dan memasuki tahapan dimana dapat berfikir secara abstrak dan dapat menarik kesimpulan dari informasi yang diterima.

3) Karakteristik Sosial

Pada masa Sekolah Dasar anak akan mengalami perkembangan sosial yang ditandai dengan adanya perluasan hubungan yang berbeda dengan anggota keluarga. Pada masa tersebut anak akan mulai tertarik dengan kegiatan bersama teman sebaya, memiliki keinginan untuk menjadi anggota kelompok, merasa tidak senang jika ditolak oleh anggota kelompok, dan bisa menyesuaikan diri dengan teman sebaya atau masyarakat sekitar.

Menurut Dr. M. Syafii Antonio, anak Sekolah Dasar akan mulai menunjukkan rasa sosial dengan lebih baik. Anak akan mulai bergaul dengan teman sebaya dan membangun hubungan sosial yang lebih positif. Anak juga

akan mulai memahami terkait dengan perbedaan gender atau jenis kelamis dan peran sosial yang ada dalam masyarakat.

Selain itu, pada anak usia Sekolah Dasar juga sudah mampu dalam berpartisipasi pada kegiatan kelompok. Kegiatan tersebut seperti olahraga, seni, dan kegiatan ekstrakulikuler lainnya. Hal tersebut akan memungkinkan dalam mengembangkan keterampilan sosial, seperti kerjasama, komunikasi, dan kepemimpinan.

4) Karakteristik Emosional

Menurut Erik Erikson, anak Sekolah Dasar berada pada tahapan industri versus inferioritas. Tahapan tersebut anak Sekolah Dasar mulai mengeksplorasi lingkungan sekitarnya dan mulai membandingkan diri mereka sendiri dengan orang lain. Sehingga hal tersebut biasanya akan mempengaruhi emosional anak Sekolah Dasar seperti, merasa bangga dan percaya diri jika berhasil dalam menyelesaikan tugas atau yang lainnya dan juga bisa merasa rendah diri jika mengalami kegagalan.

Emosi sendiri merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi perilaku individu dalam proses belajar. Emosi positif akan berpengaruh baik juga, seperti perasaan senang, bergairah, bersemangat atau rasa ingin tahu yang

tinggi sehingga akan mempengaruhi anak dalam proses belajar. Jika belajar dengan emosi negatif maka akan merasakan perasaan yang tidak senang, kecewa, dan proses belajar akan mengahadapi hambatan.

5) Karakteristik Moral

Menurut Lawrence Kohlberg, anak Sekolah Dasar berada pada tahapan orientasi hukum dan keterlibatan. Anak Sekolah Dasar akan mulai memahami aturan dan norma yang berlaku di dalam masyarakat, serta memahami konsep keadilan dan kesetaraan. Hal tersebut dapat dilihat dari kemampuan anak Sekolah Dasar dalam memahami konsekuensi dari tindakan yang dilakukan dan dapat membedakan mana yang baik dan mana yang salah.

Penalaran moral anak akan dimulai dari proses meniru atau mengamati kemudian akan menjadi perbuatan. Tahapan ini kan menjadikan anak dalam proses menilai penilaian apakah ‘ini benar’ dan ‘itu salah’ yang mulai tertanam dalam diri anak Sekolah Dasar. Selain itu anak juga akan mulai menilai dan memili mana perilaku yang baik dan memberikan keuntungan.

c. Teori Perkembangan Anak

1) Definisi Perkembangan Anak

Menurut Hurlock (1980) perkembangan merupakan

serangkaian perubahan progresif yang terjadi akibat dari proses kematangan dan pengalaman. Pada dasarnya terdapat dua proses perkembangan yaitu pertumbuhan atau evolusi dan kemunduran atau involusi yang terjadi secara serentak dalam kehidupan manusia. Perkembangan berfokus pada bagaimana seorang tumbuh, beradaptasi, dan berubah.

Menurut Seifer dan Hoffnung mengartikan bahwa perkembangan sebagai ”long term changes in a person’s growth’feelings,pattens of thingking,sosial relationship and motor skill.” yang berarti perubahan dalam pertumbuhan perasaan pola berfikir, hubungan sosial, dan keterampilan motorik.

2) Teori Perkembangan Kognitif

Menurut Jean Piaget perkembangan kognitif dibagi menjadi empat tahap yaitu:

a) Tahapan Sensori

Perkembangan kognitif tahapan ini berada pada usia 0-2 tahun. Pada tahap ini karakteristik anak yaitu mengkoordinasikan kenyaataan dengan motorik, dimana anak memiliki kemampuan menangkap sesutu melalui indernya. Selain itu, pada tahap ini juga anak mulai muncul kemampuan

bahasanya untuk merespon orang dewasa.

b) Tahapan Praoperasional

Perkembangan kognitif tahapan ini berada pada usia 2-7 tahun. Pada tahap ini karakteristik anak mulai menjelaskan dunia dengan kata-kata atau gambar, dengan begitu menunjukkan adanya peningkatan pemikiran antara indera dengan tindakan. Cara berfikir pada tahap ini bersifat tidak sistematis, tidak konsisten, dan tidak logis.

c) Tahapan Operasi Konkret

Perkembangan kognitif tahapan ini berada pada usia 7-11 tahun. Pada tahap ini karakteristik anak mulai berfikir secara logis tentang peristiwa konkret atau objek fisik dan juga mengingat tentang ukuran, panjang dan jumlah. Selain itu pada tahap ini anak akan belajar memilah dan mengurutkan.

d) Tahapan Operasi Formal

Perkembangan kognitif tahapan ini berada pada usia 12 – dewasa atau dikenal dengan masa remaja. Pada tahap ini remaja mulai berfikir tentang pengalaman konkret dan berfikir lebih abstrak, idealis, dan logis. Selain itu, pada tahap ini remaja dapat membayangkan peran orang dewasa dan

memperhatikan kepentingan masyarakat.

3) Teori Perkembangan Belajar

Menurut Jerome Bruner menyatakan bahwa perkembangan intelektual melewati tiga tahap yaitu:

a) Representasi enaktif (berbasis tindakan)

Pada tahap ini berada pada usia 0–1 tahun. Tahap ini pengetahuan disimpan dalam bentuk respons motorik. Selain itu tahap ini anak belajar melalui tindakan fisik, misalnya seorang bayi mengingat cara menggoyangkan kerincingan.

b) Representasi ikonik (berbasis gambar)

Pada tahap ini berada pada usia 1–6 tahun. Tahap ini informasi yang di dapatkan anak disimpan dalam bentuk gambar atau sensorik. Anak belajar dengan memanfaatkan ilustrasi, diagram, atau gambar untuk memahami konsep baru.

c) Representasi simbolik (berbasis bahasa)

Pada tahap ini berada pada usia 7 tahun ke atas. Pada tahap ini ketika anak dapat menyimpan pengetahuan dalam bentuk simbol abstrak, seperti bahasa, angka, atau lambang lainnya. Simbol-simbol ini bersifat fleksibel, dapat dimanipulasi, diurutkan,

dan tidak memiliki keterikatan langsung dengan objek nyata.

d. Perkembangan Masa Usia Sekolah

1) Definisi Perkembangan Usia Sekolah

Dalam buku Psikologi Perkembangan (2019) dijelaskan bahwa perkembangan merupakan proses perubahan dan penyempurnaan fungsi psikologis dan sosial. Masa sekolah juga merupakan masa akhir kanak-kanak. Perubahan tersebut akan mempengaruhi perkembangan jasmani dan rohani yang mulai sempurna, serta keluar dari lingkungan keluarga menuju lingkungan sekolah (Ajhuri, 2019).

2) Aspek-aspek Perkembangan Masa Sekolah

Dalam buku Psikologi Perkembangan (2019) oleh Ajhuri dijelaskan bahwa aspek perkembangan masa sekolah meliputi:

a) Perkembangan Bahasan

Pada tahap ini anak akan memahami dan menginterpretasikan komunikasi lisan dan tulis. Pada tahap ini anak akan mulai belajar merubah kata dan tata bahasa. Tahapan penting dalam perkembangan bahasa yaitu penggunaan praktis dari bahasa komunikasi yang digunakan.

b) Perkembangan Fantasi

Fantasi dapat menjadi hiburan, penerimaan pembelajaran, dan membentuk budi pekerti. Masa fantasi terdiri atas masa dongeng (4-8 tahun), masa *Robinson Crusoe* (8-12 tahun), dan masa pahlawan (12-15 tahun). Selain itu fantasi juga bisa berdampak buruk yang dapat mengakibatkan anak tenggelam dalam dua fantasi itu sendiri, anak menjadi takut untuk menghadap kenyataan, dan anak tumbuh menjadi seseorang yang pemalu.

c) Perkembangan Berfikir

Pada fase ini anak akan mulai membandingkan dirinya dengan orang sekelilingnya. Anak juga akan mulai memperhatikan lingkungan sekitarnya secara objektif. Hal tersebut dipengaruhi oleh keinginan untuk mengetahui kenyataan, sehingga mendorong untuk mencari tahu yang ada pada lingkungan tersebut.

d) Perkembangan Perasaan

1)) Perasaan Intelek

Merupakan perasaan yang menjadikan mereka untuk berfikir. Jika mereka mengerjakan sesuatu maka akan ada perasaan

tidak enak atau ada yang menganjal, tetapi jika pekerjaan itu sudah selesai makan akan terasa lega.

2)) Perasaan Seksual

Perasaan ini akan muncul pada usia diatas 12 tahun, karena jika usianya masih dibawah 12 tahun perasaan seksual masih belum berkembang. Selain itu perasaan jasmani dan rohaninya juga masih belum terlihat jelas antara perempuan dan laki-laki.

3)) Perasaan Keindahan

Jika menghayati sesuatu yang berhubungan dengan keindahan maka akan ada perasaan yang timbul, selain itu perasaan juga bisa berhubungan dengan hal buruk. Faktor pembawaan dan lingkungan berpengaruh terhadap perkembangan perasaan anak sekolah.

4)) Perasaan Keagamaan

Perasaan menghayati hubungan individu dengan Tuhan. Perasaan tersebut murni antara luhur dan rohani. Perasaan itu juga muncul untuk mendorong agar selalu berbuat baik.

e) Perkembangan Rasa Sosial

Tahap ini merupakan proses belajar untuk menyesuaikan diri dengan norma kelompok, tradisi, dan moral agama. Perkembangan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman sebaya, dan guru.

f) Perkembangan Emosi

Pada tahap ini emosi yang biasa dirasakan yaitu marah, takut, cemburu, iri hati, rasa ingin tahu, dan gembira. Kemampuan mengontrol emosi juga dipengaruhi dari meniru dan kebiasaan.

g) Perkembangan Moral

Proses mengenal benar, salah, baik, dan buruk di mulai dari lingkungan keluarga. Pada tahap ini sebaiknya diajarkan sejak usia dini agar anak memahami mana baik dan buruk, benar dan salah.

h) Perkembangan Motorik dan Fisik

Masa ini anak akan mulai banyak gerak dan melakukan aktifitas motorik. Sehingga pada usia sekolah bagus untuk melatih dalam menulis, menggambar, melukis, berenang, dan lainnnya.

i) Perkembangan Kognitif

Kemampuan kognitif merupakan kemampua untuk berfikir secara komplek, melakukan penalaran, dan

pemecahan masalah. Kemampuan berfikir anak mulai dari yang sederhana hingga yang rumit dan abstrak.

3) Karakteristik Anak Usia Sekolah

Dalam buku Psikologi Perkembangan (2019) oleh Ajhuri dijelaskan bahwa karakterisitik anak usia sekolah terbagi menjadi 4 yaitu:

a) Emosi yang masih labil.

b) Memiliki rsa ingin tahu tinggi.

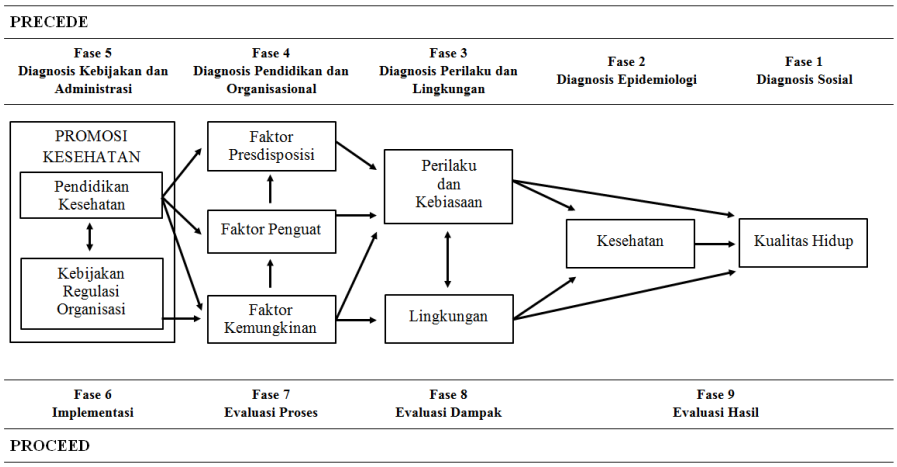
c) Suka membandingkan diri dengan orang lain.

d) Suka menggangap sesuatu tidak penting.

B. Kerangka Teori

1. Teori Lawrence W. Green

Bagan 1. Kerangka PRECED-PROCEDE Lawrence W. Green



Dalam penelitian ini menggunakan teori Lawrence Green yang mengemukakan teorinya pada tahun 1980. Menurut Lawrence Green perilaku manusia dibagi menjadi tingkat kesehatan, dimana kesehatan

dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Menurut Lawrence Green terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu:

a. Faktor Presdiposisi (*Predisposing factors*)

Merupakan faktor yang menjadi dasar perilaku individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan demografi.

b. Faktor Pemungkin atau Pendukung (*Enabling factors*)

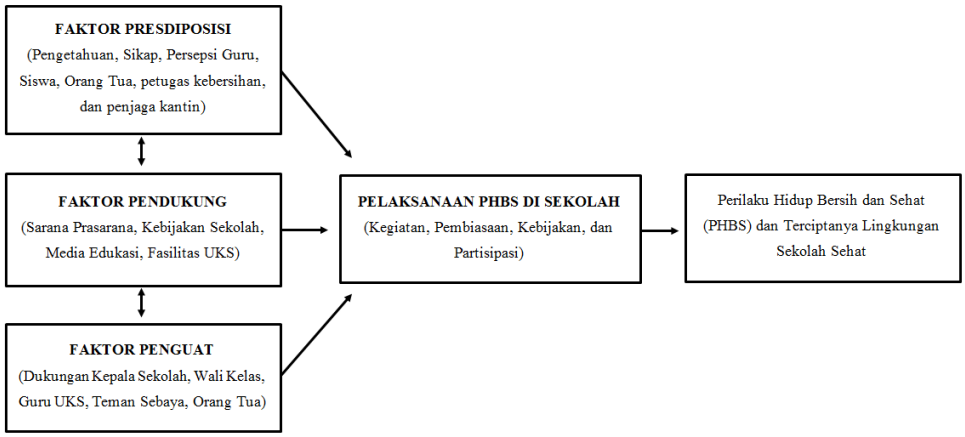
Merupakan faktor pemungkin atau pendukung terhadap perilaku yang memungkinkan motivasi dan aspirasi. Faktor pemungking atau pendukung meliputi lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana, dan tenaga kesehatan.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Merupakan faktor penguat yang ada pada sesudah perilaku terbentuk. Yang termasuk dalam faktor penguat yaitu keluarga, teman, orang tua, dan petugas kesehatan.

C. Kerangka Konsep

Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian Lawrence W. Green



Kerangka konsep diatas mengadopsi teori Lawrence W. Green (1980) bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Ketiga faktor tersebut berhubungan dalam pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah dasar. Pada penelitian ini yang di teliti diantaranya yaitu:

1. **Faktor Presdiposisi :** bagaiaman pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS di sekolah.
2. **Faktor Pendukung :** bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung program PHBS di sekolah dan apa saja media yang mendukung program PHBS di sekolah.
3. **Faktor Penguat :** bagaimaan dukungan baik dari guru, teman sebaya, dan orang tua dalam pendukung PHBS di sekolah.