



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Peer Group Education*

2.1.1 Konsep Teori *Peer Group Education*

Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang direncanakan untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Promosi kesehatan dengan metode yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit tersebut. Salah satu metode promosi kesehatan yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah *peer group education*. *Peer group education* diharapkan lebih bermanfaat karena alih pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, bahasa yang digunakan sama, dapat dilakukan di mana saja, kapan saja dengan cara penyampaian yang santai, sehingga sasaran lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitive (Fauzi, 2018).

Peningkatan pengetahuan 76% menjadi 82% dan peningkatan sikap 71% menjadi 78% setelah diberikan intervensi *peer group education*. metode peer education dinilai lebih efektif dibandingkan metode ceramah hal ini disebabkan karena fasilitator dalam peer education menciptakan suasana yang lebih terbuka karena menggunakan pendekatan bersahabat, tidak menggurui atau menghakimi (Darise, 2021).



2.1.2 Pengertian Peer Group Education

Peer group education (pendidikan kelompok sebaya) adalah remaja yang secara fungsional mempunyai komitmen dan motivasi yang tinggi, sebagai narasumber bagi kelompok remaja yang telah mengikuti pelatihan/orientasi pendidik sebaya atau yang belum dilatih dengan menggunakan Panduan Kurikulum dan Modul Pelatihan yang telah disusun oleh BKKBN, serta bertanggung jawab kepada Ketua Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa atau PIK R/M.

Peer group education adalah pembelajaran yang berpusat pada siswa yang memiliki status umur, kematangan/harga diri yang tidak jauh berbeda dari dirinya sendiri, sehingga tidak merasa begitu terpaksa untuk menerima ide-ide dan sikap dari “gurunya” yang tidak lain adalah teman sebayanya. Bantuan belajar oleh *peer group education* dapat menghilangkan kecanggungan, bahasa teman sebaya lebih mudah dipahami, selain itu teman sebaya tidak ada rasa enggan, rendah diri, malu dan sebagainya (Darise, 2021).

2.1.3 Manfaat Peer Group Education

Peer group education sangat efektif dalam mengatasi berbagai masalah remaja, seperti mempraktekan pembelajaran yang menarik, siswa yang kurang aktif menjadi aktif karena tidak sungkan dalam mengeluarkan pendapat. Beberapa manfaat yang diperoleh dari *peer group education*, yaitu:

1. Otak bekerja secara aktif
2. Hasil belajar yang maksimal
3. Ingatan materi lebih kuat
4. Proses belajar yang kondusif dan menyenangkan

5. Otak memperoleh informasi dengan baik

2.1.4 Pengaruh Peer Group Education

Peer group education dapat memberi pengaruh positif atau negatif pada remaja lainnya, memiliki teman-teman yang nakal dapat meningkatkan risiko remaja menjadi nakal pula. Remaja menjadi nakal karena mereka tersosialisasi kedalam kenakalan terutama oleh kelompok pertemanan, sebaliknya secara positif, teman sebaya merupakan tempat terjadinya proses dimana individu mengadopsi kebiasaan-kebiasaan, sikap, gagasan, keyakinan, nilai-nilai dan pola tingkah laku dalam masyarakat, dan mengembangkannya menjadi suatu kesatuan system dalam diri pribadinya (Darise, 2021).

2.1.5 Penerapan Peer Group Education di Sekolah

Peer group education di sekolah dilaksanakan sebagai program yang mandiri. Meyakinkan pihak sekolah tentang keuntungan yang bisa diperoleh dari *peer group education*, khususnya dalam membentuk siswa menjadi *agent of change*. Sekolah juga diminta kesediaannya untuk membantu pelaksanaan *peer group education*. Guru dapat sebagai agen yang dapat memberikan pengetahuan dan mengembangkan keterampilan berpikir dengan menggunakan teknik-teknik yang dikuasai. *Peer group education* ini pada akhirnya akan memberikan kontribusi bagi peningkatan kesehatan siswa sekolah (Darise, 2021).

2.1.6 Kriteria Peer Group Education (fasilitator / Pendidik sebaya)

Syarat-syarat menjadi *peer group education*, yaitu:

- a) Aktif dalam kegiatan sosial dan populer di lingkungannya
- b) Berminat pribadi menyebarluaskan informasi kesehatan



- c) Lancar membaca dan menulis
- d) Memiliki ciri-ciri kepribadian antara lain: ramah, lancar dalam mengemukakan pendapat, luwes dalam pergaulan, berinisiatif dan kreatif, tidak mudah tersinggung, terbuka untuk hal-hal baru, mau belajar serta senang menolong.

Peer group education adalah orang yang dipilih karena mempunyai sifat memimpin dalam membantu orang lain. Untuk itu pendidik sebaya haruslah seseorang yang berasal dari kelompoknya dan mempunyai kriteria sebagai berikut:

- a. *Peer group education* mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik dan mampu mempengaruhi teman sebayanya.
- b. *Peer group education* mempunyai hubungan pribadi yang baik serta memiliki kemampuan untuk mendengarkan pendapat orang lain.
- c. *Peer group education* mempunyai rasa percaya diri dan sifat kepemimpinan.
- d. *Peer group education* mampu melaksanakan pendidikan kelompok sebaya.

Untuk menjadi educator harus menjalani pelatihan terlebih dahulu. Pelatihan *education* pada dasarnya menggunakan azas Pendidikan orang dewasa (*andragogi*) dan mengikuti pendekatan partisipatori. Proses pembelajaran yang berdasarkan partisipatori *andragogi* menempatkan siswa sebagai orang yang memiliki bekal pengetahuan dan sudah mempunyai sedikit pengalaman, keterampilan serta cenderung bisa menentukan prestasinya sendiri. Pengalaman dan potensi yang ada pada siswa adalah sumber yang perlu digali dalam proses pembelajaran pada pendidikan sebaya.

Fasilitator dalam *peer group education* harus mampu menciptakan suasana belajar diantara sesama siswa dan mampu memotivasi agar dapat berperan aktif





dalam proses belajar untuk meningkatkan pengalaman dan penghayatan terhadap suatu materi yang dibahas. Peran peer education/fasilitator sebaya dilakukan dengan merangkum, mengkomunikasikan kembali dan membangun komitmen dan dialog. Fasilitator dalam melakukan fasilitas meletakkan dirinya sebagai sumber informasi yang setara dengan Pendidikan, berkontribusi untuk memberikan informasi, menarik kesimpulan, memberikan feedback dan respon sesuai dengan proses pendidikan sebaya (Darise, 2021).

2.1.7 Kriteria Pemilihan Anggota Kelompok Sebaya / *Peer Group Education*

Pemilihan anggota dalam *peer group education* antara lain:

1. Pertimbangkan kedudukan ketika membentuk sebuah kelompok baru
2. Anggota kelompok harus tertarik kepada teman sebaya yang memiliki latar belakang yang sama, pengalaman dan minat/kepentingan serta kemampuan yang sama
3. Individu yang memiliki keahlian memecahkan masalah dan mengutarakan pikiran dan perasaan individu
4. Anggota kelompok terdiri dari 8-12 orang. Suatu kelompok yang terdiri dari 8-12 orang merupakan jumlah yang bagus untuk kelompok yang memfokuskan diri pada perubahan kesehatan individu.
5. Perpaduan sifat-sifat berbeda yang dimiliki oleh setiap anggota sehingga memungkinkan adanya keseimbangan bagi proses pengambilan keputusan serta pertumbuhan.



2.1.8 Teknik Pemberian Informasi

Peer group education dapat dilakukan di mana saja asalkan nyaman buat pendidik sebaya dan kelompoknya. Kegiatan tidak harus dilakukan di ruangan khusus, tetapi tempat *peer group education* dilakukan di tempat yang tidak ada orang lalu lalang dan jauh dari kebisingan sehingga diskusi bisa berlangsung tanpa gangguan, pemberian informasi agar efektif, pendidik sebaya perlu:

1. Mempelajari dan memahami materi
2. Memahami bahwa pemberian materi:
 - a. Tidak menggurui, jangan pernah menggurui teman, karena akan dianggap meremehkan
 - b. Tidak harus mengetahui semuanya, kelompok sebaya bukanlah seorang ahli, maka apabila teman merasa kurang puas atas jawaban yang diberikan
 - c. Tidak memutuskan pembicaraan, dalam kegiatan diskusi hendaknya membiarkan teman untuk menyelesaikan pendapatnya atau pertanyaan dulu walaupun pendidik sebaya sudah tahu maksud dari pendapat atau pertanyaannya.
 - d. Tidak diskriminatif, pendidik sebaya harus berusaha memberikan perhatian dan kesempatan kepada semua teman, bukan hanya kepada satu atau dua peserta saja, atau dengan kata lain “tidak pilih kasih”.
 - e. Rasa percaya diri Pentingnya rasa percaya diri sangat diperlukan guna penyampaian materi dapat berjalan lancar. dan hal ini tumbuh apabila:
 - 1) materinya dapat dikuasai,
 - 2) teknik penyampaian informasi tidak monoton,

- 3) dapat menguasai peserta,
 - 4) dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas,
 - 5) mampu menghayati peran yang dijalankan.
- f. Komunikasi dua arah, Komunikasi yang terjadi hendaknya bersifat dua arah, atau terjadi hubungan timbal balik. Dialog sangat efektif menghadapi teman yang sifatnya tertutup, cenderung menolak pandangan lain atau perubahan. Pendidik sebaya harus bisa mendengarkan setiap teman, terbuka dan menghargai pandangan dengan menghindari kesan bahwa pendidik sebaya hendak memaksakan suatu informasi baru pada sasaran.

Peranan kelompok teman sebaya (*peer group education*) merupakan hubungan sosial antara individu satu dengan individu lain dalam kelompok yang memiliki persamaan usia dan status sosial yang memberikan pengaruh didalam pergaulan. Kebutuhan akan adanya penyesuaian diri remaja dalam kelompok teman sebaya muncul akibat adanya keinginan bergaul remaja dengan teman sebaya mereka. Remaja sering dihadapkan pada persoalan penerimaan atau penolakan teman sebaya terhadap kehadirannya dalam pergaulan termasuk dalam hal kedisiplinan belajar baik belajar dirumah maupun disekolah (Darise, 2021).

2.1.9 Prosedur Pelaksanaan *Peer Group Education*

Mekanisme atau tahapan kegiatan *peer group education*, yaitu :

- a). Perencanaan (*planning*): Perencanaan meliputi beberapa tahapan aktifitas, seperti:



kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan, status gizi, pola hidup dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan agar tercapai derajat kesehatan yang optimal.

PHBS di institusi Pendidikan seperti (kampus, sekolah, pesantren, seminari, padepokan dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan institusi ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011)

Indonesia tengah menghadapi tantangan besar, yakni masalah kesehatan triple burden sehingga Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI secara khusus mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2019). Untuk terciptanya program tersebut dibentuk sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang disebut dengan PHBS. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terbagi dalam lima tatanan, salah satunya tatanan institusi pendidikan atau sekolah yang memiliki beberapa contoh indikator, yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun,



mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, serta membuang sampah pada tempatnya (Nurul et al., 2019).

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi PHBS.

Perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non perilaku (*non behavioral factors*). Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu:

1) Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mendukung terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

2) Faktor pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.

3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat yaitu faktor-faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku.

Lima determinan perilaku yaitu:

- 1) Adanya niat (*intention*) Seseorang untuk bertindak sehubungan objek atau stimulus di luar dirinya.
- 2) Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (*social support*) Perilaku seseorang cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya, apabila



perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat maka dia akan merasa kurang atau tidak nyaman, paling tidak untuk berperilaku kesehatan tidak menjadi gunjingan atau bahan pembicaraan masyarakat.

- 3) Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (*personal autonomy*) Mengambil keputusan di Indonesia terutama ibu-ibu kebebasan pribadinya masih terbatas, terutama lagi di pedesaan karena seorang istri dalam mengambil keputusan masih sangat bergantung kepada suami.
- 4) Adanya kondisi dan situasi yang memungkinkan (*action situation*) Bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.
- 5) Terjangkaunya informasi (*accessibility of information*) Tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.

2.3.3 Tujuan (PHBS) di Rumah Tangga

Tujuan Perilaku Hidup Sehat di Rumah Tangga yaitu :

- 1) Meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sektor, media massa, organisasi masyarakat, Lembaga swadaya masyarakat (LSM), tokoh masyarakat, tim penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan dunia usaha dalam pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga.
- 2) Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang berperan aktif dalam menggerakkan kesehatan di masyarakat.





2.3.4 Manfaat Dilaksanakannya PHBS

Beberapa manfaat bagi masyarakat atas dilaksanakannya perilaku hidup bersih dan sehat, yakni :

- 1) Manfaat bagi rumah tangga
 - a) Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
 - b) Anak tumbuh sehat dan cerdas.
 - c) Pengeluaran biaya rumah tangga yang tadinya untuk berobat dapat ditujukan untuk memenuhi pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.
- 2) Manfaat bagi masyarakat
 - a) Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
 - b) Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan.
 - c) Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.
 - d) Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, tabungan ibu bersalin, arisan jamban, ambulans desa dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011)

2.3.5 Pelaksanaan PHBS di Pesantren

Pondok pesantren memiliki andil yang sangat besar dalam perjalanan sejarah perjuangan hingga mencetak dan mencerdaskan sumber daya bangsa dan negara. Pesantren atau lebih dikenal dengan istilah pondok pesantren, diakui sebagai model lembaga pendidikan Islam tertua di Indonesia yang mulai berkembang sejak zaman para pendakwah di tanah Jawa, Walisongo, sekitar abad 15. Kedudukan



pesantren sejak dulu tidak hanya sekedar sebagai lembaga keagamaan dan lembaga pendidikan (pendidikan keagamaan), namun juga sebagai lembaga sosial kemasyarakatan (*local community organization*) yang memiliki pengaruh kuat di masyarakat. Pesantren terbukti telah memberikan banyak kontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui berbagai aktivitas yang dilakukannya. Fakta itu menunjukkan bahwa keberadaan pesantren memiliki posisi sangat strategis dalam pembangunan bangsa. Terlebih dengan jumlah pesantren di Indonesia saat ini berdasarkan Data EMIS atau *Education Management Information System*, terdapat sebanyak 27.732 pesantren dengan jumlah santri sebanyak 3.666.467 santri, sedangkan berdasarkan Pangkalan Data Pondok Pesantren Kementerian Agama tahun 2019, terdapat 27.722 pesantren di Indonesia dengan jumlah santri sebanyak 4.173.027 orang (Eunice dan Marsha, 2021).

Di era modern dan digital sekarang ini, pesantren masih sangat tinggi peminatnya bagi orang tua maupun anak sebagai sebuah pilihan untuk menempuh pendidikan. Dengan banyaknya pesantren yang adaptif terhadap kemajuan zaman dan berusaha menjawab tantangan masa depan dengan menjadi pondok pesantren modern yang mengkombinasikan ilmu umum dan agama, bahkan saat ini para orang tua di kota metropolitan pun turut tertarik untuk menyerahkan anak-anaknya menempuh pendidikan di pesantren. Dengan melihat potensi tersebut, hal ini menjadi penting dan perhatian serius terhadap upaya pencegahan dan pengendalian berbagai penyakit yang mungkin timbul di kalangan santri di pondok agar berdampak pada peningkatan kesehatan yang optimal dan setinggi-tingginya bagi warga di pesantren. Yang pada akhirnya memiliki daya ungkit besar untuk

menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas dan tangguh sebagai aset sumber daya manusia pembangunan nasional (Eunice dan Marsha, 2021).

PHBS merupakan faktor utama penentu status kesehatan masyarakat pesantren (pimpinan pesantren, ustadz/ustadzah, santri, pegawai lainnya di pesantren). PHBS di Pesantren adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan masyarakat pesantren secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Pentingnya menerapkan PHBS bagi masyarakat pesantren juga sesuai dengan amanat dari Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Pasal 11) yang menegaskan bahwa setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan RI No. 2269/Menkes/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan PHBS, PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Secara umum ada tujuh indikator PHBS di pesantren yang ditetapkan, yaitu:

1. Mencuci tangan menggunakan sabun
2. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat
3. Menggunakan jamban sehat
4. Membuang sampah di tempat sampah





5. Tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)
6. Tidak meludah di sembarang tempat
7. Memberantas jentik nyamuk dan lain-lain dapat ditambahkan sesuai dengan kebutuhan.

Mempertimbangkan adanya pandemi Covid-19 serta mengantisipasi permasalahan kesehatan yang saat ini banyak dialami oleh anak usia sekolah, maka ditetapkan PHBS di pesantren sebagai berikut:

1. Mencuci tangan memakai sabun di air mengalir
2. Menjaga jarak
3. Menggunakan masker dan/atau face shield
4. Buang sampah pada tempatnya
5. Jajan di kantin sehat
6. Menggunakan jamban sehat
7. Olahraga yang teratur dan terukur
8. Memberantas jentik nyamuk
9. Tidak merokok di pesantren
10. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan
11. Menjaga kebersihan diri
12. Memelihara kesehatan reproduksi
13. Memelihara kesehatan jiwa
14. Mengonsumsi makanan sehat
15. Menggunakan air bersih.



Pesantren dapat menambahkan indikator PHBS yang dirasakan perlu untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dialami pesantren. Kesehatan dan kebersihan merupakan hal yang mendapat perhatian besar dari agama Islam. Sebagaimana Abu Malik Al-Ash'ari mengungkap, bahwa Rasulullah SAW bersabda, "Kebersihan adalah separuh dari iman." Hal itu menunjukkan betapa pentingnya menjaga kebersihan hingga kedudukan kebersihan disebut sebagai separuh dari iman. Padahal iman seseorang tidak menjadi muslim jika hanya memiliki separuh iman, artinya keislamannya tidak sempurna. Bagaimana wujud perhatian Islam dalam memandang kebersihan dan kesehatan juga tampak dalam berbagai kegiatan ibadah yang diiringi dengan kewajiban membersihkan diri atau bersuci.

Seperti ketika akan shalat, thawaf, membaca Al Qur'an, dan ibadah lainnya diwajibkan untuk berwudhu. Demikian halnya saat hadas besar harus bersuci dengan mandi junub. Selain itu, mendorong untuk membersihkan gigi (bersiwak atau gosok gigi). Seiring dengan menganjurkan untuk menjaga kebersihan, Islam memerintahkan agar menjaga kesehatan. Sebab, Allah SWT lebih mencintai mukmin yang kuat dan sehat, daripada seorang mukmin yang lemah. Abu Hurairah meriwayatkan, Rasulullah SAW pernah bersabda: Artinya: "Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang lemah." (HR Al-Bukhari).

Masih banyak dalil lain yang menunjukkan bahwa Islam sangat besar perhatiannya terhadap kebersihan dan kesehatan. Artinya, terkait dengan kedua hal ini memang bukanlah sesuatu yang asing bagi para santri atau masyarakat pesantren. Sebagai lembaga pendidikan agama Islam, bahkan dalil-dalil itu banyak dihafal oleh

para santri. Namun, tidak dipungkiri jika dalam pengamalannya sehari-hari di lingkungan pesantren banyak yang masih belum berjalan dengan baik. Contoh konkret yang ada di pesantren yaitu perilaku membuang sampah tidak pada tempatnya.

Banyak di antara pesantren akibat dari kurang disiplinnya dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat, menderita scabies/skabies, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), penyakit gastritis, kecacingan, dan penyakit kulit. Terutama penyakit kulit, bahkan bisa dikatakan cukup sulit dihindari oleh santri. Tidak lain penyebab utama penyakit tersebut rata-rata terjadi juga oleh karena kondisi kebersihan diri santri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Oleh karena itu, meningkatkan PHBS Pesantren terutama perilaku membuang sampah sangat penting demi terciptanya para santri yang sehat. Hal ini disebabkan oleh karena kesehatan juga menjadi faktor penting agar para santri dapat belajar dan memahami ilmu di pesantren dengan lancar. Sampah yang berserakan dan menumpuk akan menjadi sarang tikus dan lalat yang akan berpotensi menimbulkan penyakit seperti diare, scabies, ISPA, Typus dan lain lain (Eunice dan Marsha, 2021).

2.4 Konsep Teori Sampah

2.4.1 Pengertian Sampah

Menurut American Public Health Association, sampah diartikan sebagai suatu yang tidak digunakan, tidak terpakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia dan terjadi dengan sendirinya (Fitri, 2020).

Sampah merupakan sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu





kegiatan manusia dan dibuang. Masyarakat banyak yang menganggap semua sampah itu kotor, menjijikan dan tidak berguna lagi sehingga harus dibuang atau membakarnya. Pemerintah sudah mulai kesulitan mencari tempat pembuangan akhir dari sampah karena banyak masyarakat yang tidak mau kalau wilayahnya dijadikan tempat pembuangan sampah. Hal ini dapat dipahami karena sampah yang menumpuk sangat mengganggu kenyamanan dan kesehatan, terutama dari bau dan keberadaan lalat

Sampah adalah sisi kegiatan sehari-hari manusia dan atau dari proses alam yang berbentuk padat yang tidak terpakai lagi dan harus dibuang sampah ini biasa berasal dari rumah tangga, rumah sakit, sekolah dan lingkungan masyarakat. Sampah merupakan suatu bahan yang berbentuk benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia atau benda-benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang (Fitri, 2020).

2.4.2 Penggolongan Sampah Menurut Sumbernya

Sampah yang ada di permukaan bumi ini dapat berasal dari beberapa sumber yaitu sebagai berikut :

1. Pemukiman penduduk

Sampah di suatu pemukiman biasanya dihasilkan oleh satu atau beberapa keluarga yang tinggal dalam suatu bangunan atau asrama yang terdapat di desa atau di kota. Jenis sampah yang dihasilkan biasanya sisa makanan dan bahan sisa proses pengolahan makanan atau sampah basah (*garbage*), sampah kering (*rubbish*), abu, atau sampah sisa tumbuhan.

2. Tempat umum dan tempat perdagangan. Tempat umum adalah tempat yang memungkinkan banyak orang berkumpul dan melakukan kegiatan, termasuk juga

tempat perdagangan. Jenis sampah yang dihasilkan dari tempat semacam itu dapat berupa sisa-sisa makanan (*garbage*), sampah kering, abu sisa-sisa bangunan.

3. Sarana layanan masyarakat milik pemerintah. Sarana layanan masyarakat yang dimaksud disini, antara lain, tempat hiburan dan umum, jalan umum, tempat parkir, tempat layanan kesehatan, kompleks militer, gedung pertemuan, dan sebagainya.
4. Industri berat dan ringan Dalam pengertian ini termasuk industri makanan dan minuman, industri kayu, industri kimia, industri logam, tempat pengolahan air kotor dan air minum, dan kegiatan industri lainnya. Sampah yang dihasilkan biasanya sampah basah, sampah kering, sisa-sisa bangunan, sampah khusus, sampah berbahaya.

5. Pertanian

Sampah dihasilkan dari tanaman atau binatang. Lokasi pertanian seperti kebun, ladang, sawah yang menghasilkan sampah berupa bahan makanan yang telah membusuk, sampah pertanian, pupuk, maupun pembasmi serangga tanaman (Muis, 2018).

2.4.3 Jenis-Jenis Sampah

Sampah dapat dibagi menjadi berbagai jenis yaitu antara lain :

- 1) Berdasarkan zat kimia yang terkandung didalamnya, sampah dibagi menjadi :

- a) Sampah organik

merupakan sampah pada umumnya dapat membusuk yang berasal dari makhluk hidup, baik manusia, hewan maupun tumbuhan. Sampah organik kering. Istilah sampah organik basah dimaksudkan sampah mempunyai kandungan air yang cukup tinggi. Contohnya kulit buah dan sisa sayuran.





Sementara bahan yang termasuk sampah organik kering adalah bahan organik yang kandungan airnya kecil. Contohnya kertas, kayu, ranting pohon dan dedaunan.

b) Sampah anorganik

Merupakan sampah yang pada umumnya tidak dapat membusuk. Sampah ini berasal dari bahan yang bisa diperbaharui dan bahan yang berbahaya serta beracun. Jenis yang termasuk dalam kategori bisa didaur ulang (*recycle*) ini misalnya bahan yang terbuat dari plastik dan logam.

c) Sampah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) Merupakan jenis sampah yang di kategorikan beracun dan berbahaya bagi manusia. Umumnya, sampah jenis ini mengandung merkuri seperti kaleng bekas cat semprot atau minyak wangi.

1. Berdasarkan dapat dan tidaknya dibakar

a) Sampah yang mudah di bakar misalnya : kertas, karet, kayu, plastik, kain bekas, dan sebagainya.

b) Sampah yang tidak dapat dibakar misalnya : kaleng-kaleng bekas, besi/logam bekas, pecahan gelas, kaca, dan sebagainya.

2. Berdasarkan dapat atau tidaknya membusuk

a) Mudah membusuk misalnya : sisa makanan, potongan daging sayuran, buah dan sebagainya

b) Sulit membusuk misalnya : plastik, karet, kaleng, dan sebagainya

3. Berdasarkan ciri atau karakteristik sampah

a) *Garbage*, terdiri atas zat-zat yang mudah membusuk dan dapat terurai dengan cepat, khususnya jika cuaca panas. Proses pembusukan seringkali menimbulkan

bau busuk. Sampah jenis ini dapat ditemukan di tempat pemukiman, sekolah, rumah makan pasar, dan sebagainya.

b) *Rubbish*, terbagi menjadi dua :

(1) *Rubbish* mudah terbakar terdiri dari zat-zat organik, misalnya kertas, kayu, karet, daun kering, dan sebagainya.

(2) *Rubbish* tidak mudah terbakar terdiri atas zat- organik, misalnya, kaca, kaleng, dan sebagainya. *Ashes*, semua sisa pembakaran dari industri.

c) *Street sweeping*, sampah dari jalan atau trotoar akibat aktivitas mesin atau manusia.

d) *Dead animal*, bangkai binatang besar (anjing, kucing dan sebagainya) yang mati akibat kecelakaan atau secara alami.

e) *Abandoned vehicle*, berasal dari bangkai kendaraan.

f) Sampah industri, berasal dari pertanian, perkebunan, dan industri.

g) *Santage solid*, terdiri atas benda-benda solid atau kasar yang biasanya berupa zat organik, pada pintu masuk pusat penolahan limbah cair.

h) sampah khusus, atau sampah yang memerlukan penanganan khusus seperti kaleng dan zat radioaktif (Muis, 2018).

2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Sampah

Faktor – factor yang mempengaruhi produksi sampah yaitu :

1) Jumlah penduduk kepadatannya





Setiap penambahan penduduk akan diikuti oleh kenaikan jumlah sampah, demikian juga daerah perkotaan yang padat penduduknya memerlukan pengolahan sampah yang baik.

2) Jenis bangunan

Jenis bangunan dan luas bangunan sangat berpengaruh terhadap jumlah sampah, maka makin luas suatu bangunan makin banyak jumlah timbunan sampah.

3) Tingkat aktifitas

Makin besar kapasitas produksinya (aktifitas tinggi) maka banyak timbulan sampahnya.

4) Kondisi geografi

Timbunan sampah di daerah pegunungan berbeda dengan timbulan sampah di daerah pantai.

5) Musim

Musim berpengaruh terhadap jumlah timbulan sampah di suatu daerah (Muis, 2018).

2.4.5 Akibat Sampah yang Menumpuk

Beberapa akibat karena sampah yang menumpuk antara lain sebagai berikut:

- 1) Lingkungan menjadi terlihat kumuh, kotor dan jorok, ini akan menjadi tempat yang nyaman bagi organisme patogen dan vektor lainnya yang berbahaya bagi kesehatan manusia.
- 2) Sampah yang membusuk akan dapat menimbulkan bau yang tidak sedap dan berbahaya bagi kesehatan. Air yang dihasilkan oleh sampah juga dapat mencemari sumber air dan air tanah yang ada disekitarnya.



- 3) Sampah yang tercecer tidak berada pada tempatnya dapat menimbulkan drainase sehingga dapat menimbulkan bahaya banjir (Muis, 2018).

2.4.6 Cara Pengelolaan Sampah

Dengan berkembangnya dunia usaha dan juga ilmu pengetahuan, sekarang ini sampah dapat dikelola dengan lebih menguntungkan, yaitu yang dikenal dengan istilah pendekatan 3 R (*reduce, Reuse, Recycle*) yang dijelaskan sebagai berikut :

a. *Reduce*

Reduce adalah upaya pengelolaan sampah dengan cara mengurangi volume sampah itu sendiri. Cara ini sifatnya lebih mengarah ke pendekatan pencegahan.

b. *Reuse*

Reuse yaitu suatu cara untuk menggunakan kembali sampah yang ada, untuk keperluan yang sama atau fungsinya sama.

c. *Recycle*

Recycle atau daur ulang adalah pemanfaatan limbah melalui pengolahan fisik atau kimia, untuk menghasilkan produk yang sama atau produk lain. Misalnya sampah organik diolah menjadi kompos, besi bekas diolah menjadi barang seni (Ahlunnaza, 2019).

2.4.7 Pengaruh Sampah Terhadap Kesehatan

Pengaruh sampah terhadap kesehatan dikelompokkan menjadi efek yang langsung dan tidak langsung. Efek Langsung adalah efek yang disebabkan karena kontak yang langsung dengan sampah tersebut. Misalnya, sampah beracun, sampah yang korosif terhadap tubuh, yang karsinogenik, teratogenik dan sampah yang



mengandung kuman patogen sehingga dapat menimbulkan penyakit, sedangkan Efek tidak langsung adalah efek yang dirasakan masyarakat akibat proses pembusukan, pembakaran, dan pembuangan sampah. Dekomposisi sampah biasanya terjadi secara aerobik, dilanjutkan secara fakultatif, dan secara anaerobik apabila oksigen telah habis.

Efek tidak langsung lainnya berupa penyakit bawaan vektor yang berkembang biak di dalam sampah. Sampah apabila ditimbun sembarangan dapat dipakai sarang lalat dan tikus. Lalat merupakan vektor berbagai penyakit perut dan tikus dapat menisak harta benda masyarakat dan sering membawa pinjal yang menyebabkan penyakit pest. Sampah juga dapat menyebabkan penyakit bawaan yang sangat luas dan berupa penyakit menular, tidak menular, dapat berupa akibat kebakaran, keracunan dan lainnya (Putri, 2019).

2.4.8 Hubungan Sampah Dengan Manusia dan Lingkungan.

Sampah berhubungan erat dengan manusia dan lingkungan karena dapat menimbulkan dampak positif dan dampak negative terhadap manusia dan lingkungan, baik atau buruknya dampak tersebut tergantung kepada kita bagaimana mengelolanya. Pengelolaan sampah yang baik akan memberikan dampak menguntungkan dan pengelolaan sampah yang kurang baik akan memberikan dampak yang merugikan. Untuk mengetahui dampak tersebut lebih jelas dapat dilihat seperti:

1. Dampak terhadap manusia

a. Dampak menguntungkan

- 1) Dapat digunakan sebagai makanan ternak
- 2) Dapat berperan sebagai sumber energy



- 3) Benda yang dibuang dapat diambil kembali untuk dimanfaatkan
- b. Dampak merugikan
 - 1) Dapat berperan sebagai sumber penyakit
 - 2) Dapat menimbulkan bahaya kebakaran.
2. Dampak terhadap lingkungan
 - a. Dampak menguntungkan
 - 1) Dapat dipakai sebagai penyubur tanah
 - 2) Dapat dipakai sebagai penimbunan tanah
 - 3) Dapat memperbanyak sumber daya alam melalui proses daur ulang
 - b. Dampak merugikan
 - 1) Dapat menimbulkan bau yang tidak enak
 - 2) Dapat menimbulkan pencemaran udara, tanah dan air
 - 3) Dapat menimbulkan banjir (Putri, 2019).

2.4.9 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Membuang Sampah

A. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya.

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga



Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Ahlunnaza, 2019):

1. Tahu (*Know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi yang terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.





- 1) mengidentifikasi isu yang berkenaan dengan masalah, menentukan kelompok target dan menentukan tujuan yang jelas;
 - 2) menentukan edukator sebaya;
 - 3) merancang kegiatan *peer group education* kedalam kelompok sebaya;
 - 4) merancang strategi untuk monitoring dan evaluasi.
- b). Pelatihan (*training*) : Pelatihan bertujuan untuk memberikan pengetahuan yang dibutuhkan oleh peer edukator terkait informasi atau isu permasalahan yang akan dibahas, keterampilan dalam melaksanakan dan memfasilitasi diskusi, menyajikan informasi dan mengatasi teman kelompok yang sulit diatur.

Ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam tahapan ini, seperti tempat pelaksanaan *training*, lama waktu *training*, persiapan *pre-training*, konten (isi materi), dan pemberian atau pelaksanaan *training*. Tempat *training* akan lebih baik jika dilakukan di tempat pelaksanaan *peer group education*. Waktu pelaksanaan *training* harus mampu memenuhi kebutuhan untuk penyampaian isi materi melalui interaksi dan diskusi yaitu berkisar 2 sampai 3 hari (sesi panjang) atau 10 sampai 20 jam dalam seminggu (sesi pendek).

- c). *Implementasi* : Aktivitas *peer group education* dapat dilakukan secara formal maupun non-formal. *peer group education* yang dilakukan secara formal harus terencana dan terstruktur, dilakukan di ruang kelas berupa pemberian informasi kepada kelompok sebaya. Sedangkan yang secara informal, seperti diskusi grup yang tidak terstruktur, diseminasi sumber-sumber dan saran (anjaran, aktivitas melalui budaya populer (musik, drama, kesenian serta percakapan atau interaksi yang terjadi secara spontan dalam kehidupan sehari-hari).



d) Evaluasi : Mekanisme kegiatan dari edukasi sebaya yang terakhir adalah evaluasi. Tujuan dilakukannya evaluasi adalah untuk mengukur tingkat keberhasilan, juga memberikan dukungan yang berkelanjutan bagi edukator sebaya dalam menjalankan perannya. Evaluasi merupakan aktifitas yang dilakukan untuk memperoleh informasi dan menilai dampak dari sesuatu (Darise, 2021).

2.1.10 Kelebihan dan Kekurangan *Peer Group Education*

a. Kelebihan

Pendekatan dengan metode *peer group education* memiliki beberapa kelebihan, yaitu:

- 1) Pendidikan sebaya dapat dilakukan di mana saja asalkan nyaman buat pendidik sebaya dan kelompoknya. Kegiatan tidak harus dilakukan di ruangan khusus tetapi bisa dilakukan di teras mesjid, di bawah pohon yang rindang, di ruang kelas yang sedang tidak dipakai dan sebagainya.
- 2) Bantuan belajar oleh teman sebaya dapat menghilangkan kecanggungan. Bahasa teman sebaya lebih mudah dipahami, selain itu dengan teman sebaya tidak ada rasa enggan, rendah diri, malu, dan sebagainya, sehingga diharapkan siswa yang kurang paham tidak segan-segan untuk mengungkapkan kesulitan-kesulitan yang dihadapinya.
- 3) Solusi termudah dan tepat dalam menghadapi kendala-kendala dalam pembelajaran komputer terutama di sekolah-sekolah yang belum memiliki saran dan prasarana yang memadai, tenaga pengajar yang kurang, jumlah siswa di kelas sangat besar dan dana yang terbatas.
- 4) Komunikasi yang terjadi bersifat dua arah, atau terjadi hubungan timbal balik. Dialog sangat efektif menghadapi teman yang sifatnya tertutup, cenderung menolak

pandangan lain atau perubahan. Pendidik sebaya harus bisa mendengarkan setiap teman, terbuka dan menghargai pandangan dengan menghindari kesan bahwa pendidik sebaya hendak memaksakan suatu informasi baru pada sasaran.

b. Kekurangan

Adapun kekurangan yang dimiliki, yaitu :

- 1) Dapat menimbulkan perselisihan akibat ego remaja
- 2) Informasi yang disampaikan kurang jelas apabila teman sebaya kurang memahami teknik komunikasi yang baik
- 3) Bersikap diskriminasi , apabila teman sebaya merasa tidak senang dengan teman lainnya
- 4) Tidak semua siswa dapat menjelaskan atau memahami informasi yang disampaikan kepada temannya
- 5) Tidak semua siswa dapat menjawab pertanyaan temannya karena perbedaan pola pikir (Darise, 2021).

2. 2 Konsep Teori Perilaku (Lawrence Green)

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya (Adliyani, 2015).





Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks, dan sebagainya. Perilaku merupakan keseluruhan atau totalitas kegiatan akibat belajar dari pengalaman sebelumnya dan dipelajari melalui proses penguatan dan pengkondisian. Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif, dan psikomotorik. Ketiga aspek ini saling berhubungan. Jika salah satu aspek mengalami hambatan, maka aspek perilaku lainnya juga terganggu (Adliyani, 2015).

Teori Lawrence Green menganalisis, bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu :

1. Faktor-faktor predisposisi (*Pre disposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain; pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Misalnya bagi masyarakat seperti air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat buang tinja, ketersediaan makanan bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya. Termasuk juga dukungan sosial, baik dukungan suami maupun keluarga.
3. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*), adalah faktor-faktor yang



mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku pada petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak dilakukannya (Damayanti, 2017).

2.2.2 Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku adalah sebagai berikut :

1. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforce* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk.
2. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
3. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforce* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
4. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen pertama telah dilakukan maka hadiahnya diberikan. Hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan (Nugraheni, 2018).



2.2.3 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respon ini di bentuk 2 macam, yakni:

1. Bentuk pasif adalah respons internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat di lihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
2. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung (Nugraheni, 2018).

2.2.4 Domain Perilaku Kesehatan

Perilaku mencakup 3 domain, yakni : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau praktik (*practice*). Oleh sebab itu, mengukur perilaku dan perubahannya, khususnya perilaku kesehatan juga mengacu kepada 3 domain tersebut.

Secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Kesehatan (*health knowledge*)

a) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang akan menjadi terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan dilakukan menggunakan pangca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

b) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan memiliki tingkatan-tingkatan yaitu:

1) Tahu

Diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bagian yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami

Merupakan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah memahami terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyampaikan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dalam kondisi yang sebenarnya. Dapat pula diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan buku, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lainnya.

4) Analisis

Merupakan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.





5) Sintesis

Diartikan sebagai kemampuan untuk menghubungkan bagian- bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dapat pula diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi- formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

c). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni :

1) Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Pada umumnya makin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya juga seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Melalui pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.



c. Umur

Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental). Perubahan secara fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu, minat menjadi seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.



2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana manusia hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap manusia. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

c) Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Nugraheni, 2018).

2. Sikap Terhadap Kesehatan (*health attitude*)

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah perasaan positif atau negatif sebagai respon seseorang terhadap suatu objek, orang dan lingkungan sebagai hasil dari pengetahuan dan



pengalaman yang telah didapatkan. Sikap sendiri memiliki 4 tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengetahuan orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan serta faktor stress emosional.

b. Komponen Sikap

Terdapat tiga komponen sikap yaitu :

- 1) Komponen kognitif : kepercayaan yang dimiliki oleh individu terhadap suatu opini mengenai isu yang sedang berkembang di masyarakat.
- 2) Komponen afektif : aspek emosional seseorang yang merupakan dasar dari suatu sikap dan paling lama bertahan, serta memiliki pengaruh paling besar dalam merubah sikap seseorang.
- 3) Komponen konatif: kecenderungan seseorang untuk berinteraksi terhadap suatu kejadian dengan cara sendiri.

c. Tingkat Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.



3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain.

d) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap adalah faktor internal dan eksternal :

1) Faktor internal

Berasal dari dalam individu itu sendiri. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentukan sikap. Faktor interna terdiri dari faktor motif, faktor psikologis dan faktor fisiologis.

2) Faktor Eksternal

Faktor yang berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor eksterna terdiri dari: faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan dan pendorong (Nugraheni, 2018)



e. Struktur Sikap

Sikap itu mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu :

- 1) Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan.
- 2) Komponen efektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap.
- 3) Komponen konatif (komponen perilaku atau action component), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap

f. Analisis Fungsi Sikap

Sikap selain dianalisis dengan analisis struktur atau analisis komponen, juga dapat dianalisis dengan analisis fungsi, yaitu suatu analisis mengenai sikap dengan melihat fungsi sikap. sikap itu mempunyai empat fungsi, yaitu :

- 1) Fungsi instrumental, atau fungsi penyesuaia, atau fungsi manfaat
- 2) Fungsi pertahanan ego
- 3) Fungsi ekspresi nilai
- 4) Fungsi pengetahuan

g. Determinan Sikap

Bila dilihat mengenai apa yang terjadi determinan sikap, ternyata cukup banyak.

Namun demikian ada beberapa yang dianggap penting, yaitu:

- 1) Faktor fisiologis
- 2) Faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap

3) Kerangka acuan

4) Komunikasi sosial

h. Ciri-ciri Sikap

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri sendiri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Walaupun demikian sikap mempunyai segi-segi perbedaan dengan pendorong-pendorong lain yang ada dalam diri manusia itu. Oleh karena itu untuk membedakan sikap dengan pendorong-pendorong yang lain, ada beberapa ciri atau sifat dari sikap tersebut:

- 1) Sikap itu tidak dibawa sejak lahir
- 2) Sikap itu selalu berhubungan dengan objek sikap
- 3) Sikap dapat tertuju pada satu objek saja, tetapi juga dapat tertuju pada sekumpulan objek-objek
- 4) Sikap itu dapat berlangsung lama atau sebentar
- 5) Sikap itu mengandung faktor perasaan dan motivasi

i. Terbentuknya Sikap

Sikap tidak dibawa sejak dilahirkan, tetapi dibentuk sepanjang perkembangan individu yang bersangkutan, objek sikap akan dipersepsi oleh individu, dan hasil persepsi akan dicerminkan dalam sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan. Dalam mempersepsikan objek sikap individu akan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, cakrawala, keyakinan, proses belajar, dan hasil proses persepsi ini akan merupakan pendapat atau keyakinan individu mengenai objek sikap, dan ini berkaitan dengan segi



kognisi. Efeksi akan mengiringi hasil kognisi terhadap objek sikap sebagai aspek evaluatif, yang dapat bersifat positif atau negatif.

J. Pengukuran Sikap Menggunakan Skala Likert

Sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (pilot study).

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh asumsi yaitu:

- a. Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favorable* atau pernyataan yang tidak *favourable*.
- b. Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Suatu cara untuk memberikan interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok di mana responden itu termasuk.



Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala model Likert adalah skor-T, yaitu:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan :

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = Mean skor kelompok

s = Deviasi standar skor kelompok

Perlu pula diingat bahwa perhitungan harga X dan s tidak dilakukan pada distribusi skor total keseluruhan responden, yaitu skor sikap para responden untuk keseluruhan pernyataan. Skor sikap yaitu skor X perlu diubah ke dalam skor T agar dapat diinterpretasikan. Skor T tidak tergantung pada banyaknya pernyataan, akan tetapi tergantung pada mean dan deviasi standar pada skor kelompok. Jika skor T yang didapat lebih besar dari nilai mean maka mempunyai sikap cenderung lebih *favourable* atau positif. Sebaliknya jika skor T yang didapat lebih kecil dari nilai mean maka mempunyai sikap cenderung tidak *favourable* atau negatif (Aji, 2017).

3. Praktik / Tindakan kesehatan (health practice)

Sikap seseorang terhadap suatu hal belum tentu diwujudkan dalam bentuk nyata (tindakan), melainkan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti fasilitas dan dukungan dari orang lain. Tidak hanya pengetahuan dan sikap yang memiliki tingkatan, tetapi juga tindakan memiliki tingkatan, yaitu :





1. Persepsi (*perception*): pada tingkat ini, seseorang mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin (*guided respons*) : seseorang dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
3. Mekanisme (*mechanism*) : apabila seseorang melakukan sesuatu dengan benar yang dapat menjadi kebiasaan.
4. Adaptasi (*adaptation*) : orang tersebut telah memodifikasi tindakan itu sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut.

2.2.5 Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung yakni dengan pengamatan (*observasi*), yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu.

Pengukur perilaku adalah dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada individu untuk mengungkapkan perilaku yang mempunyai sistem penilaian skala likert yang dimodifikasi menjadi empat alternatif jawaban. Penyusunan kuesioner ini juga dikelompokkan dalam item *favorable* dan item *unfavorable*. Pertanyaan item yang mengandung item-item *favorable* mengandung nilai-nilai yang positif dan nilai-nilai yang diberikan ialah : selalu = 4, sering = 3, jarang = 2, tidak pernah = 1. Sedang item-item yang *unfavorable* mengandung nilai-nilai negatif dan nilai-nilai

yang diberikan ialah : selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4 (Nugraheni, 2018).

2.2.6 Teori Perubahan Perilaku

Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku. Karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari promosi kesehatan atau Pendidikan Kesehatan sebagai penunjang program - program kesehatan lainnya. Banyak teori perubahan perilaku ini antara lain akan diuraikan di bawah ini:

1. *Teori Stimulus Organisme (SOR)*: Perubahan perilaku merupakan sebuah respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas ransang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi (*sources*) misalnya kredibilitas kepemimpinan, dan gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok, atau masyarakat. Perilaku manusia dapat terjadi melalui proses: *Stimulus Organisme Respons*, kemudian menjadi teori "SO-R" (*stimulus-organisme-respons*). Perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:
 - a) Stimulus (ransang) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu, dan berhenti disini.





Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

- b) Apabila stimulus telah mendapatkan perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya
- c) Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- d) Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku). Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar – benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus yang dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat menyakinkan organisme. Dalam menyakinkan organisme faktor reinforcement memegang peranan penting. Berdasarkan teori "S-O-R" tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:
 - a. Perilaku tertutup (*Cover behavior*) Perilaku tertutup merupakan perilaku yang dimiliki oleh seseorang namun belum bisa dilihat dan diidentifikasi secara jelas oleh orang lain. Respons yang diberikan oleh individu masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan sehingga tidak bisa diidentifikasi dan dilihat secara jelas oleh orang lain. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.



- b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*) Perilaku terbuka merupakan perilaku yang dimiliki oleh seseorang dan bisa dapat diamati orang lain dari luar atau *observable behavior*. Perilaku terbuka akan dapat dilihat dengan mudah dalam bentuk tindakan, praktik, keterampilan yang dilakukan oleh seseorang.
2. Teori Kurt Lewin Lewin berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan – kekuatan pendorong (*driving forces*) dan kekuatan – kekuatan penahan (*restining forces*). Perilaku itu dapat berubah apabila terjadi ketidak seimbangan antara kedua kekuatan tersebut didalam diri seseorang sehingga ada tiga kemungkinan terjadinya perubahan perilaku pada diri seseorang yakni :
- a. Kekuatan – kekuatan pendorong meningkat. Hal ini terjadi karena adanya stimulus – stimulus yang mendorong untuk terjadinya perubahan – perubahan perilaku. Stimulus ini berupa penyuluhan – penyuluhan atau informasi – informasi sehubungan dengan perilaku yang bersangkutan. Misalnya, seseorang yang belum ikut KB (ada keseimbangan antara pentingnya mempunyai anak sedikit dengan kepercayaan banyak anak banyak rezeki) dapat berubah perilakunya ber KB, ditingkatkan keyakinannya dengan penyuluhan – penyuluhan atau usaha – usaha lain.
- b. Kekuatan – kekuatan penahan menurun. Hal ini terjadi karena adanya stimulus – stimulus yang memperlemah kekuatan penahan tersebut. Misalnya pada contoh diatas. Dengan pemberian pengertian kepada orang tersebut bahwa banyak anak

banyak rezeki adalah kepercayaan yang salah, maka kekuatan penahan tersebut melemah dan akan terjadi perubahan perilaku pada orang tersebut.

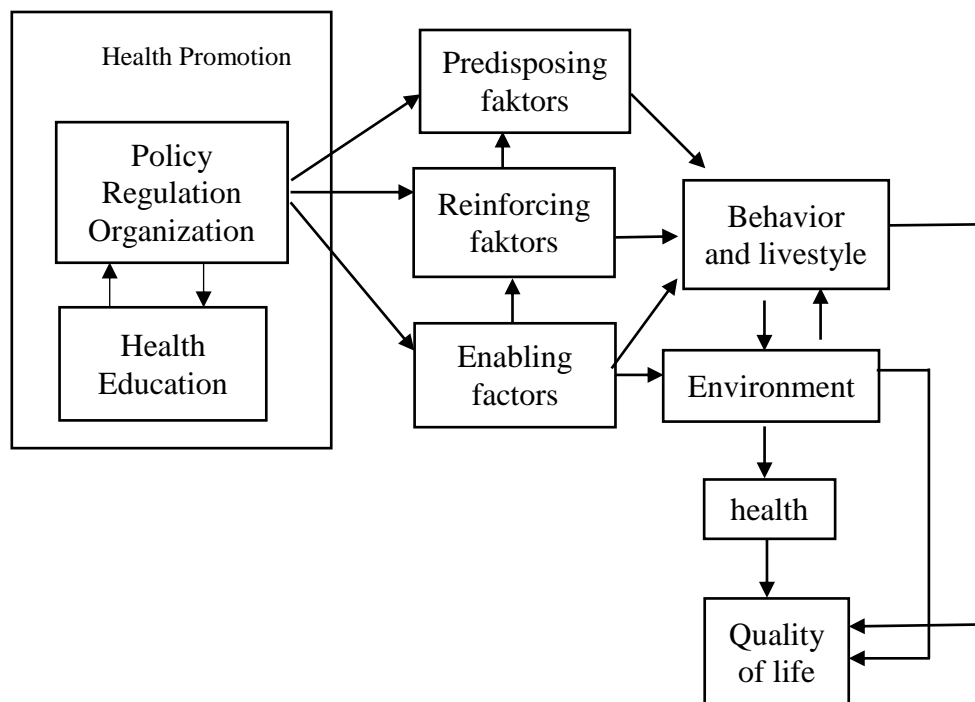
- c. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun. Dengan keadaan semacam ini jelas akan terjadi perubahan perilaku. Seperti pada contoh juga, penyuluhan KB yang memberikan pengertian terhadap orang tersebut tentang pentingnya ber KB dan tidak benarnya kepercayaan banyak anak banyak rezeki akan meningkatkan kekuatan pendorong dan sekaligus menurunkan kekuatan penahan (Adventus, 2019)

2.2.7 Perilaku Kesehatan Berdasarkan Teori Lawrence W. Green

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi.

Proses pelaksanaannya Lawrence W. Green menggambarkan dalam bagan berikut ini.





Gambar 2. 2 Teori Perilaku Kesehatan Menurut Lawrence W. Green dikutip oleh Nursalam (2017) dalam (Adventus MRL, SKM. et al., 2019).

Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*precede-proceed model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang memengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada tahap *precede* dan proses penindaklanjutan pada tahap *proceed*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya ke dalam model pengkajian dan penindak lanjutan.

1. Kualitas hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat sejahtera. Semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini salah satunya



dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang maka kualitas hidup juga semakin tinggi.

2. Derajat kesehatan adalah sesuatu yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan, dengan adanya derajat kesehatan akan tergambar masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Pengaruh yang paling besar terhadap derajat kesehatan seseorang adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan.
3. Faktor lingkungan adalah faktor fisik, biologis dan sosial budaya yang langsung atau tidak memengaruhi derajat kesehatan.
4. Faktor perilaku dan gaya hidup adalah suatu faktor yang timbul Karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya. Faktor perilaku akan terjadi pada apabila ada rangsangan, sedangkan gaya hidup merupakan pola kebiasaan seseorang atau sekelompok orang yang dilakukan jenis pekerjaannya mengikuti tren yang berlaku dalam kelompok sebayanya.

Perilaku kesehatan ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1. faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan,



teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Ketiga faktor penyebab tersebut di atas dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan dan organisasi. Semua faktor-faktor tersebut merupakan ruang lingkup promosi kesehatan. Faktor lingkungan adalah segala faktor baik fisik, biologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat memengaruhi derajat kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan, fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Irwan, 2017)

2.3 Konsep Dasar Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

2.3.1 Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga dan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Manfaat PHBS di institusi pendidikan yaitu mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat sehingga dapat mendukung kelancaran proses belajar mengajar para siswa, guru serta masyarakat di lingkungan sekitarnya (Erynasih dan Sari, 2020).

PHBS adalah upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kemampuan dan kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum yang minimal dapat memberikan dampak bermakna terhadap



Dalam mengukur sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukann dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Sikap juga dapat diukur dari pertanyaan- pertanyaan tidak langsung (Putri, 2019).

c. Tindakan

Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap suatu perbuatan nyata. Dalam peraturan teoritis, tingkah laku dapat dibedakan atas sikap, di dalam sikap diartikan sebagai suatu kecenderungan potensi untuk mengadakan reaksi (tingkah laku). Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi fasilitas yang memungkinkan (Irwan, 2017).

B. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya .

1. Ketersediaan Sarana

Tempat sampah adalah tempat untuk menyimpan sampah sementara setelah sampah dihasilkan yang harus ada pada setiap sumber atau penghasil sampah seperti sampah rumah tangga. Persyaratan tempat-tempat sampah yang dipakai untuk menampung sampah sebagai berikut:





1. Terbuat dari bahan yang kedap air, tidak mudah dilubangi tikus, dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya
2. Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa pengotoran tangan
3. Mudah diisi dan dikosongkan
4. Penampungan sampah di tempat pembuangan sampah tidak boleh melebihi 3 hari dan segera dibuang.
5. Penempatan tempat sampah hendaknya di tempatkan pada jarak terdekat yang banyak menghasilkan sampah.
6. Tempat sampah tidak menjadi sarang atau tempat berkembangnya serangga ataupun binatang penyakit tertular (vektor).
7. Sebaiknya tempat sampah tidak menundang datangnya lalat

C. Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

1. Dorongan Guru

Menurut Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 guru adalah pendidik profesional dengan tugas utama adalah mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur formal, pendidikan dasar dan menengah.

Terdapat beberapa bentuk dukungan guru terkait perilaku membuang sampah di sekolah diantaranya :

1. Sosialisasi PHBS di lingkungan sekolah dan sekitarnya
2. Melaksanakan pembinaan PHBS di lingkungan sekolah dan sekitarnya
3. Menyusun rencana pelaksanaan dan penilaian lomba PHBS di sekolahnya
4. Memantau tujuan tercapainya sekolah sehat di lingkungan sekolah (Ahlunnaza, 2019).

2. Peraturan Sekolah

Peraturan adalah suatu tata cara yang dilakukan oleh pihak tertentu untuk menertibkan dan menyelaraskan dengan keperluan suatu pihak tersebut. Peraturan sekolah adalah peraturan yang diterapkan oleh sekolah tertentu dengan tujuan untuk memberi batasan dan mengatur sikap anak muda yang sering bersikap kurang kondusif dalam menjalankan proses belajar mengajar di sekolah. Sekolah membuat aturan-aturan yang harus ditaati khususnya oleh warga sekolah, guru, peserta didik, karyawan, dan peserta sekolah (Ahlunnaza, 2019).

2.5 Konsep Dasar Pesantren

2.5.1 Pengertian Pesantren

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan agama Islam yang tumbuh dan diakui oleh masyarakat dengan sistem asrama, dimana santri mendapat ilmu atau pendidikan agama melalui pengajian dibawah kepemimpinan seseorang. Sedangkan menurut (Mukhtar et al., 2020), pesantren dimaknai sebagai asrama, tempat tinggal dan belajar para santri, sedangkan secara istilah pesantren merupakan lembaga atau institusi pendidikan Islam dimana para santrinya tinggal di asrama dan belajar kitab- kitab klasik





maupun umum sehingga mampu menguasai ilmu agama Islam secara detail serta mengamalkannya sebagai pedoman hidup. Pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam di Indonesia yang mempunyai akar sosio-historis kuat di masyarakat serta berfungsi sebagai wadah untuk mempelajari, memperdalam, memahami dan mengimplementasikan ajaran agama Islam dengan menekankan norma agama sebagai penuntun perilaku sehari-hari (Zayn, 2021).

2.5.2 Karakteristik Pesantren

Pesantren merupakan lembaga pendidikan yang memiliki segenap elemen dasar yang saling berpengaruh, yaitu pondok, masjid, kitab kuning, santri dan Kiai. Elemen dasar yang menjadi ciri khas pondok pesantren tersebut harus ada apabila sebuah institusi atau lembaga ingin disebut sebagai pondok pesantren (Fahmi, 2017).

1. Pondok

Pondok berasal dari kata *funduq* dalam bahasa Arab, yang berarti penginapan, asrama, rumah tinggal, dan rumah sederhana yang dikelilingi tembok untuk mengawasi mobilitas para santri sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sedangkan menurut (KBBI, 2021) pondok merupakan madrasah atau asrama yang digunakan sebagai tempat mengajdi dan belajar agama Islam.

2. Kiai

Kiai merupakan elemen essensial yang menjadi tokoh sentral yakni sebagai pusat berjalannya kegiatan, kepemimpinan, ilmu pengetahuan dan misi suatu pesantren yang keberadaannya diibaratkan jantung bagi kehidupan manusia. Dalam kehidupan pesantren, Kiai merupakan perintis, pengelola, pengasuh, pemimpin, dan bahkan sebagai pemilik



tunggal sebuah pesantren. Maka, banyak pesantren yang berhenti beroperasi karena ditinggal wafat Kiainya, sementara tidak memiliki keturunan agar pondok pesantren tetap bertahan.

3. Santri

Santri berasal dari kata “cantrik”, dalam bahasa Sanskerta berarti seseorang yang selalu mengikuti gurunya. Dalam bahasa Tamil, santri dimaknai sebagai guru dalam mengaji. Menurut CC Berg santri berpangkal dari bahasa India, “*shastri*” yang bermakna orang yang mendalami kitab suci agama Hindu. *Shastri* merupakan turunan dari kata *Shastra* yang bermakna kitab suci berupa buku religi (agama) maupun buku ilmiah (Saihu dan Rohman, 2019). Menurut istilah, santri dimaknai sebagai murid yang belajar agama Islam dan tinggal di suatu tempat (Zayn, 2021).

Definisi santri terdiri dari 4 kata kunci yaitu: murid, pesantren, kyai, dan ilmu agama Islam. Secara umum, santri merupakan seseorang atau kelompok yang berguru kepada kyai di pesantren untuk mempelajari dan mengamalkan ilmu agama sebagai bekal dalam menghadapi kehidupan (Zayn, 2021). Individu disebut sebagai santri apabila menjadi anggota pondok pesantren yang berguru kepada seseorang atau beberapa kyai dalam rangka menuntut ilmu agama Islam, baik sebagai santri kalong atau santri mukim. Santri merupakan salah satu elemen pondok pesantren (Dela et al., 2021), meklasifikasikan pembagian 2 kelompok santri sesuai tradisi pesantren terdapat yaitu:

a. Santri Mukim

Santri mukim merupakan santri yang tinggal di pesantren selama menuntut ilmu, bertugas mengurus berbagai kepentingan pondok pesantren. Santri senior biasanya dibebani tugas untuk mengajarkan kitab yang telah dipelajari kepada juniornya.

b. Santri Kalong

Santri kalong merupakan santri yang hanya belajar di pesantren pada waktu- waktu tertentu, biasanya berasal dari daerah sekitar pesantren.

4. Masjid

Masjid merupakan unit sentral kegiatan santri yang berkenaan dengan ibadah di pesantren seperti sholat berjamaah, dzikir, wirid, doa, i'tikaf, diniyah, dan kegiatan belajar mengajar. Masjid sebagai pusat pendidikan merupakan manifestasi dasar dari sistem pendidikan Islam tradisional yang berkelanjutan sejak zaman Nabi Muhammad. Pada saat itu, masjid digunakan sebagai wadah pusat pendidikan, kegiatan, administrasi dan budaya (Fahmi, 2017).

5. Kitab Kuning

Hal pokok yang membedakan pesantren dengan institusi lainnya yaitu kajian keilmuan klasik (kitab kuning) yang menjadi ikon dari ciri khas proses pembelajaran di pesantren. Kitab kuning merupakan buku atau kitab hasil karya ulama yang disusun dengan Arab dan berisi ilmu keagamaan. Kitab kuning mempunyai tatanan khusus yang khas dan warna kertas kekuning – kuningan.

Terdapat 12 prinsip yang dipegang teguh oleh pesantren yaitu, *theocentric*, sukarela mengabdikan, kearifan, kesederhanaan, kolektivitas, mengatur kegiatan bersama, kebebasan terpimpin, kemandirian, pesantren adalah tempat mencari ilmu dan mengabdikan, mengamalkan agama islam, belajar di pesantren bukan untuk mencari ijazah, dan restu kiai (artinya, setiap hal yang dilakukan santri sangat bergantung pada ridho kiai) (Mukhtar et al., 2020)





2.5.3 Fungsi Pondok Pesantren

Terdapat 3 fungsi pesantren yaitu:

1. Sebagai transmisi ilmu pengetahuan (*transmission of Islam knowledge*)
2. Sebagai wadah memelihara tradisi islam (*maintenance of Islamic tradition*)
3. Sebagai tempat pembinaan calon- calon ulama (*reproduction of ulama*).

Sedangkan fungsi pesantren di era globalisasi yaitu sebagai lembaga pendidikan yang melakukan transfer ilmu- ilmu agama, lembaga keagamaan yang menjadi kontrol sosial di masyarakat, dan sebagai lembaga keagamaan yang melakukan rekayasa sosial (Mukhtar et al., 2020).

2.5.4 Tujuan Pondok Pesantren

Tujuan pendidikan di pesantren yaitu untuk membentuk dan mengembangkan karakter muslim yang beriman, bertakwa, berakhlak mulia, serta mampu berkhidmat kepada masyarakat dengan mengikuti sunnah Nabi Muhammad S.A.W, bersikap mandiri, bebas, dan teguh ketika menyebarkan nilai- nilai agama Islam di masyarakat. Tujuan utama pondok pesantren adalah untuk memberikan pemahaman dan pengamalan pendidikan agama Islam kepada para santri terutama ilmu alat (nahwu shorof), fiqih, ushul fiqih, hadist, dan sebagainya. Secara luas tujuan pondok pesantren adalah untuk membentuk, mendidik, dan membina kepribadian agar tumbuh menjadi muslim yang mampu mengamalkan dan menanamkan nilai keagamaan dalam segala aspek hidupnya (Maesaroh dan Achdiani, 2018)

2.5.5 Kegiatan di Pondok Pesantren

1. Kegiatan *Muhadhoroh*



Dalam Pondok Pesantren, terdapat kegiatan yang membiasakan santri untuk belajar berbicara di depan umum berupa *muhadhoroh*, *muhadhoroh* merupakan wadah untuk meningkatkan potensi diri melalui pidato yang telah disiapkan dengan teknik tertentu berupa metode impromptu (spontan), memoriter (menghafal), naskah (bantuan naskah), atau ekstemporan (metode catatan kecil). Jenis- jenis *muhadhoroh* berupa khotbah, propaganda, kampanye, penerangan, agitasi, orasi ilmiah, dan reportase yang bertujuan untuk membentuk kepercayaan diri santri agar berani menyampaikan suatu hal atau peristiwa di depan umum (Amatul (2018)

2. Istighosah

Istighosah merupakan tradisi keagamaan yang terkenal berasal dari Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang, pengarangnya merupakan Kyai Romli Tamim. *Istighosah* merupakan permintaan pertolongan kepada Allah SWT melalui bacaan wirid-wirid di dalamnya. *Isitghasah* merupakan usaha spiritual yang memiliki kandungan, basmallah, istighfar, sholawat, dan kalimat thoyyibah.

Istigosah merupakan salah satu jalan untuk meningkatkan spiritualitas dalam diri agar hati menjadi tenang, menghilangkan rasa sombong, tidak bermaksiat, dan meninggalkan ego manusia (Isbah dan Priyanto, 2021).

3. Manaqib

Manaqib secara bahasa berarti kisah kekeramatan para wali, sedangkan menurut istilah manaqib artinya kisah mengenai para wali yang didengar dari juru kunci makam, keluarga, murid, atau dibaca dalam sejarah hidupnya. Dalam dunia tarekat,

manaqib disebut sebagai kisah tidak masuk akal dan hagiografis (sanjungan) para wali dengan hikayat, legenda, kekeramatan, dan nasihatnya.

Nilai- nilai yang didapatkan dari manaqiban yang dapat diambil yaitu 1) *Tafaulan*: mengambil hikmah kebaikan dari para wali sehingga diharapkan dapat menjalar dalam diri pembaca, 2) Meniru kepribadian dan sosial kemasyarakatan para wali, 3) Meneruskan perjuangan para wali, 4) Mendapatkan barokah dari para wali.

4. Dzibaan dan Burdahan

Dzibaan merupakan salah satu tradisi di pesantren maupun masyarakat umum yang lazimnya dibaca pada malam jumat. Kitab maulid dziba berisi sanjungan berupa syair- syair pujian kepada Nabi Muhammad SAW, didalamnya terdapat pujian mengenai akhlak Nabi Muhammad kepada Tuhan maupun kepada mahluk. Burdahan merupakan kegiatan yang membaca syair dalam buku burdah yang memuat biografi dan sejarah kehidupan Nabi Muhammad SAW. Prosesi ini dibaca dalam rangka menyambut ritual kelahiran Rasulullah.

Nilai- nilai yang terkandung dalamnya yaitu, tawakal, syukur, sabar, tawadhu', kebenaran, sikap pemaaf, kasih sayang, saling menghargai, dan teladan yang baik.

5. Literasi

Literasi merupakan kegiatan membaca, menulis, menganalisis suatu informasi. Literasi di pondok pesantren dapat dijadikan bekal dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Kegiatan literasi yang berhubungan dengan kehidupan bermasyarakat yaitu, kajian kitab kuning, sorogan, *muhafadzoh*, *khitobah*, budaya



membaca, menulis cerpen, puisi dan lainnya. Beberapa kegiatan literasi tersebut dapat membentuk santri untuk dapat menjadi tokoh masyarakat yang berani dalam menyampaikan pendapat dan mengimpelementasikan ketrampilannya di masyarakat (Ariyanti dan Pratama, 2020).

6. Roan

Kegiatan kerja bhakti membersihkan lingkungan asrama (yang disebut dengan roan) merupakan tradisi yang turun temurun. Dilakukan oleh seluruh santri dengan tidak pengecualian, baik itu santri senior maupun santri junior, baik santri putra maupun santri putri. Setiap pesantren memiliki kebijakan masing-masing dalam menetapkan jadwal roan bagi santrinya. Ada yang hanya seminggu sekali tiap hari Jum'at, ada pula yang dilakukan bergilir setiap hari. hal ini diharapkan agar mempermudah santri dalam menjalankan kegiatan roan dengan kompak dalam satu kelompok. Kegiatan roan misalnya membersihkan kamar mandi meliputi menguras bak, membersihkan *closed*, membersihkan saluran air (selokan), membersihkan tempat wudhu serta tempat mencuci pakian. Dalam kegiatan roan tersebut para santri menyapu mengumpulkan sampah dan sekaligus membuangnya, mengepel, mengelap kaca dan masih banyak lagi. Namun ada juga santri yang bertugas untuk membersihkan *ndalem* atau lebih dikenal dengan rumah kyai. Kegiatan roan disambut baik oleh para santri dengan alasan mereka bias bersenda gurau dengan teman hal itu diharapkan agar para santri tidak merasa lelah (Lestari, 2020).

Pesantren yang memiliki peraturan ketat tentang kebersihan, sesuai kebijakan, jika terdapat pakaian para santri yang jatuh dan tidak ada yang mengambil sampai batas waktu yang sudah disepakati, maka pakaian tersebut akan di buang oleh petugas



roan. Dan apabila ada yang menggantung jemuran selama lebih dari 7 hari, maka pengurus akan menyita pakaian tersebut sampai pemilik membayar dan denda serta menjalani takziran agar pakaian itu boleh diambil kembali. Peraturan ini memang Nampak kejam, namun sebetulnya sangat bermanfaat bagi kehidupan santri di masa yang akan datang.

Melalui tradisi roan, pondok pesantren berusaha melatih santri agar terbiasa hidup disiplin dan tidak seenaknya sendiri. Dikarenakan pondok pesantren adalah tempat umum dan banyak yang memakainya. Maka dari itu harus sadar diri dan berlatih memikirkan orang lain, jika tak sanggup seperti itu maka siap-siap saja akan terkena hukuman takzir atas pelanggaran yang dilakukan (Lestari, 2020).

Sudah menjadi hal lazim mengenai anggapan masyarakat bahwa pondok pesantren merupakan tempat yang kotor. Sebenarnya, pihak pondok pesantren pun sudah berusaha menghilangkan anggapan masyarakat tentang hal tersebut dengan cara tetap menjalankan kegiatan roan. Namun ternyata hal itu tidak mudah, karena menanamkan karakter pada santri membutuhkan proses yang lama dimaksudkan agar mereka terbiasa hidup bersih dan sehat. Terdapat ratusan bahkan ribuan santri yang ada di pondok pesantren, dengan begitu tidak dapat dengan cepatnya karakter tersebut tertanam dan menjajarkan karakter tiap individu sama rata. Harus dilakukan secara bertahap, sabar, terus menerus. Hal tersebut lama kelamaan akan membuat para santri mengerti akan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan.

Kegiatan roan juga memiliki banyak manfaat, selain menjadikan tempat bersih juga sebagai media penanaman karakter untuk mencintai kebersihan. Perlu diketahui

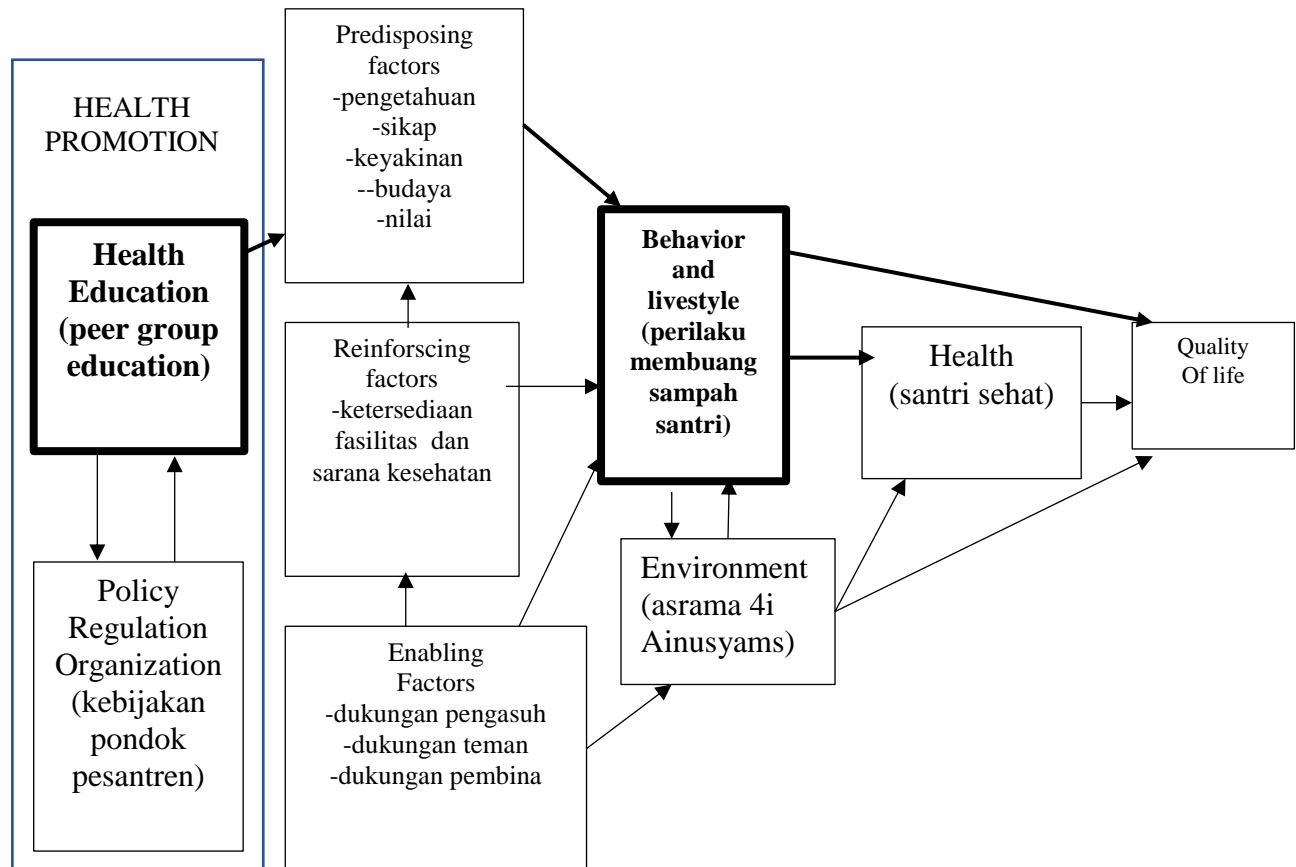


bukan hanya sebagai media penanaman karakter mencintai kebersihan saja, kegiatan ini juga bertujuan untuk membentuk jiwa social santri. Berani bersosial untuk tanggung jawab dan gotong royong dalam meringankan pekerjaan (Lestari, 2020).

Dalam menyusun perencanaan agar promosi kesehatan dapat sesuai tujuan. Salah satu model yang digunakan yaitu model *Precede Proceed*. Model *Precede Proceed* digunakan untuk merencanakan dan mengevaluasi promosi kesehatan. *Precede-Procede* kebutuhan yang dinilai mencakup : Identifikasi masalah kesehatan santri yang ada di Asrama 4I Ainusyams. Melakukan analisis Kesehatan santri dengan. Melihat faktor risiko perilaku dan lingkungan. Faktor yang mempengaruhi perilaku membuang sampah, melihat kebijakan asrama. Merubah factor buruk yang mempengaruhi perilaku yaitu dari pengetahuan, sikap dan Tindakan. Sehingga diharapkan dapat merubah perilaku membuang sampah santri menjadi baik.



2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Pengaruh Peer Group Education terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tentang Membuang sampah pada Santri Asrama 4i Ainusyams.

