

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah Sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Sulistiyorini *et al.*, 2025).

Menurut Ulya *et al* (2023), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan salah satu perencanaan yang berupaya memberdayakan anggota masyarakat untuk menjadi agen perubahan sehingga dapat meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari agar tercapainya hidup bersih dan sehat. Bisa disampaikan melalui tokoh penting (seperti, tokoh masyarakat), pembinaan iklim dan pemberdayaan masyarakat, dengan tujuan agar masyarakat dapat mengidentifikasi dan memahami masalah kesehatan yang ada di sekitarnya, terutama di Tingkat rumah tangga, sebagai model untuk memulai dan hidup dalam perbaikan.

2. Manfaat Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Manfaat PHBS secara umum adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau dan mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal

tersebut menjadi penting untuk dilakukan agar masyarakat sadar dan dapat mencegah serta mengantisipasi atau menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang mungkin muncul. Selain itu, dengan menerapkan dan mempraktikkan PHBS diharapkan masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dalam implementasinya, kebermanfaatan PHBS ini dapat diterapkan di berbagai area, seperti sekolah, tempat kerja, rumah tangga, dan masyarakat (Rianto, 2023).

Menurut Kemenkes RI (2016), Manfaat dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dikelompokkan menjadi 4 yaitu :

- a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup bersih dan sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah juga mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar dan para murid, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat.
- b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga yaitu menerapkan perilaku keluarga hidup bersih dan sehat di rumah tangga akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan. Ada juga manfaat lain seperti setiap anggota keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan.

- c. Tidak mudah terkena penyakit, mampu meningkatkan produktivitas anggota rumah tangga dan anggota keluarga juga terbiasa untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) agar anak dapat tumbuh sehat dan tercukupi gizi.
- d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tempat Kerja adalah kegiatan untuk memberdayakan para pekerja agar tahu dan mau untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam menciptakan tempat kerja sehingga para pekerja mampu meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit, meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan citra tempat kerja yang positif.
- e. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat adalah masyarakat mampu meningkatkan lingkungan yang sehat, mencegah penyebaratt penyakit, masyarakat memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dan mampu mengembangkan kesehatan yang bersumber dari masyarakat (Kemenkes, 2016).

3. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tujuan utama dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat menjalankan gaya hidup bersih dan sehat, juga untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu,

penerapan perilaku hidup bersih dan sehat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Ilyas *et al.*, 2024).

4. Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Menurut Ningrum (2021), Ada 5 tatanan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yakni :

a. Sekolah

PHBS di sekolah adalah sekumpulan pserilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. PHBS di sekolah merupakan langkah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar bisa dan mau melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dalam menciptakan sekolah yang sehat. Berikut contoh PHBS di sekolah :

- 1). Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan
- 2). Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, karena lebih terjamin kebersihannya
- 3). Menggunakan jamban bersih dan sehat serta menjaga kebersihan jamban
- 4). Olahraga yang teratur dan terukur sehingga meningkatkan kebugaran dan kesehatan peserta didik

- 5). Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin
- 6). Tidak merokok di lingkungan sekolah
- 7). Membuang sampah pada tempatnya
- 8). Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan peserta didik setiap 6 bulan untuk memantau pertumbuhan peserta didik

b. Rumah Tangga

PHBS rumah tangga adalah Upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Berikut ini merupakan indikator di tatanan rumah tangga :

- 1). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
- 2). Memberi ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan
- 3). Menimbang bayi dan balita
- 4). Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- 5). Menggunakan air bersih
- 6). Menggunakan jamban sehat
- 7). Memberantas jentik di rumah
- 8). Makan buah dan sayur setiap hari
- 9). Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- 10). Tidak merokok di dalam rumah

c. Tempat Kerja

PHBS di tempat kerja adalah Upaya untuk memberdayakan para pekerja. Pemilik dan pengelola usaha/kantor, agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat. Berikut ini merupakan indikator PHBS di tatanan tempat kerja .

- 1). Tersedia sarana untuk mencuci tangan
- 2). Tersedia sarana untuk mengonsumsi makanan dan minuman sehat
- 3). Tersedia jamban sehat
- 4). Tersedia tempat sampah
- 5). Terdapat peraturan berkaitan dengan K3
- 6). Larangan untuk tidak merokok
- 7). Terdapat larangan untuk tidak mengonsumsi NAPZA
- 8). Terdapat larangan untuk tidak meludah di sembarang tempat
- 9). Terdapat kegiatan memberantas jentik nyamuk secara rutin

d. Tempat umum

Indikator tatanan tempat umum seperti kebersihan jamban, kebersihan lingkungan, ada air bersih, ada tempat sampah, ada K3 (Kesehatan dan keselamatan kerja).

5. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah

- a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air yang mengalir, seperti menggunakan kran atau wastafel. Kebiasaan mencuci tangan di dalam baskom sebaiknya diubah. Selain itu, penggunaan sabun bertujuan agar kuman atau bakteri menjadi hilang. Sabun juga dapat diganti penggunaannya dengan alkohol. Untuk mengeringkan tangan, sebaiknya menggunakan kain atau handuk yang rutin diganti setiap hari atau tisu. Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan Langkah awal untuk hidup sehat.

b. Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sehat

Kejadian keracunan makanan masih banyak ditemukan di lingkungan sekolah. Mengkonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai penyakit, terutama di saluran cerna. Contoh makanan yang tidak sehat antara lain makanan yang mengandung bahan tambahan pangan secara berlebihan dan tidak sesuai dengan undang-undang. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya sebelum masa kadaluarsa. Oleh karena itu, jajan di kantin sekolah lebih sehat, bersih, dan gizi. Kantin sekolah harus memiliki tempat khusus untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Guru di sekolah juga harus mengawasi aneka jajanan dan perilaku jajanan siswa. Membawa bekal dari rumah juga menjadi salah satu Upaya untuk hidup sehat.

c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang sehat adalah jamban yang tidak mencemari air. Jarak pemasangan septic tank dan sumur minimal 10 meter serta tidak dibuang ke selokan, danau, Sungai atau laut. Tidak buang air besar di kebun atau di pekarangan, yang dapat mencemari tanah permukaan. Jamban yang bersih dan sehat juga memiliki kriteria, antara lain bebas dari serangga, aman, tidak berbau, dan mudah dibersihkan oleh pemakainya. Agar tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan, jamban sebaiknya memiliki dinding dan berpintu.

d. Olahraga yang teratur dan terukur

Beberapa sarana olahraga telah disediakan oleh pihak sekolah. Fasilitas tersebut harus digunakan secara maksimal untuk meningkatkan aktivitas fisik anak. Pembuatan ruang hijau di dalam lingkungan sekolah dapat memacu kreativitas anak dalam kegiatan 14 olahraga. Selain itu, kegiatan olahraga Bersama dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk mengeratkan seluruh murid dan guru di sekolah tersebut.

e. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantas sarang nyamuk (PSN) merupakan Tindakan untuk memutuskan mata rantai perkembangan nyamuk. Tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) terdiri atas beberapa Tindakan kegiatan antara lain, 3M adalah Tindakan yang dilakukan

secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah dengan cara :

- 1). Menguras : menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak ember, vas bunga, tempat minum burung seminggu sekali
- 2). Menutup : menutup rapat semua tempat penampungan air seperti ember, gentong, drum, dan lain-lain.
- 3). Mengubur : mengubur semua barang-barang bekas yang ada di sekitar rumah yang dapat menampung air hujan.

f. Tidak merokok di sekolah

Sekolah menjadi salah satu Kawasan tanpa rokok (KTR) hendaknya menerapkan dengan kebijaksanaan. Bila perlu, sanksi ditegakkan agar tidak ada siswa yang merokok di sekolah.

g. Menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB) setiap bulan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan setiap bulan untuk mengetahui status gizi masing-masing siswa. Bila ditemukan siswa dengan gizi kurang sekolah dapat bekerja sama dengan 15 fasilitas kesehatan dalam pengadaan makanan tambahan. Bila ditemukan siswa dengan berat badan lebih maka disarankan untuk melakukan kegiatan olahraga dapat menjadi salah satu sarana untuk mengembalikan status gizinya.

h. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah dibagi dalam 3 kategori, yakni sampah organik, non organik, dan B3 (Bahan berbahaya dan beracun). Sampah yang terdiri dari sayur, buah, daun serta sisa makanan tergolong dalam sampah organik dengan warna tempat sampah hijau. Warna tempat sampah kuning digunakan untuk tempat sampah jenis non organik seperti kertas, plastic, dan mika. Sedangkan sampah khusus B3 merupakan jenis sampah untuk kaca, kaleng, logam, baterai, dan botol yang menggunakan tempat sampah warna merah.

B. Konsep Anak Sekolah Dasar

1. Pengertian Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah Dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak sekolah dasar ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mula bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua, dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Syahriani & Santoso, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) Anak sekolah dasar yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Masa anak usia sekolah adalah masa tenang dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai 16 usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerja sama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar.

Anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah Tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik (Nasiatin & Hadi, 2019).

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah

a. Faktor internal merupakan faktor-faktor yang muncul dari dalam diri individu, faktor internal terdiri dari :

- 1). Kebiasaan merupakan suatu perilaku yang pada akhirnya menjadi otomatis dan tidak membutuhkan pemikiran dari orang tersebut, sehingga orang tersebut dapat memikirkan hal-hal lain yang lebih menarik Ketika ia sedang berperilaku yang menjadi bagian dari kebiasaan tersebut (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).

- 2). Kepercayaan merupakan salah satu faktor internal yang semakin baik kepercayaan seseorang, maka akan semakin baik pula sikap yang terbentuk di dalam diri individu tersebut (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
 - 3). Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak dalam mencapai suatu tujuan tertentu, dan hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku (Nurlaili, 2017).
 - 4). Kemauan sangat erat hubungannya dengan keinginan. Jika seseorang memiliki perbedaan keinginan dalam dirinya, hal ini dapat menyebabkan konflik keinginan (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
 - 5). Kepribadian adalah komponen dalam diri individu yang berupa kesadaran maupun ketidaksadaran yang saling berhubungan antara satu dengan lainnya (Karim, 2020).
- b. Faktor eksternal yakni, faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan yang mempengaruhi individu tersebut. Faktor eksternal terdiri dari :
- 1). Lingkungan sangat erat berkaitannya dalam mempengaruhi perilaku kesehatan. Faktor lingkungan juga terdiri dari, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan teman sebaya, lingkungan masyarakat, dan lain-lain (Maulana, 2010).

- 2). Pendidikan memiliki peranan penting dalam kesehatan masyarakat, jika Pendidikan masyarakat yang rendah, menjadikan mereka sulit untuk mendapatnya pengetahuan tentang pentingnya kesehatan perorangan dan sanitasi lingkungan (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
- 3). Ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi Tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan. Kemampuan anggaran rumah tangga juga di pengaruhi oleh kecepatan untuk meminta pertolongan apabila anggota keluarga sakit (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
- 4). Fasilitas sarana untuk mempermudah dan memperlancar suatu pelaksanaan, terdapat dua macam fasilitas yakni social dan umum. Fasilitas social adalah fasilitas yang disediakan oleh pemerintah atau swasta untuk masyarakat. Seperti sekolah, klinik, dan tempat ibadah. Sedangkan fasilitas umum merupakan fasilitas yang disediakan untuk umum, seperti jalan dan alat penerangan umum (Kamus KBBI, 2018).

3. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah

Beberapa perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mengurangi timbulnya penyakit dengan melakukan penerapan PHBS diantaranya

selalu mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempatnya, dan mengonsumsi jajanan yang sehat (Nisa *et al.*, 2022).

PHBS untuk pencegahan dapat berupa cara mencuci tangan yang baik dan benar menggunakan air bersih dan sabun, mengonsumsi makanan yang bergizi, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, tidak merokok dan melakukan Physical Distancing, dan menjaga kebersihan diri. Selain itu, merupakan salah satu Upaya pencegahan untuk membatasi penyebaran penyakit, perlu menggunakan jamban yang bersih dan sehat, sehingga harus dikombinasikan dengan kebersihan tangan dan Tindakan pencegahan lainnya untuk menerapkan PHBS (Nisa *et al.*, 2022).

4. Klasifikasi Anak Sekolah Dasar

Menurut Syahriani (2024), Anak usia dini dapat dikelompokkan dalam usia (0-1 tahun), (2-3 tahun), (4-6 tahun) dan (7-12 tahun).

- a. Usia 0-1 tahun merupakan usia bayi, tetapi perkembangan fisik mengalami kecepatan yang sangat luar biasa. Contohnya, mempelajari keterampilan motorik mulai dari merangkak, berguling, duduk, dan berdiri.
- b. Pada usia 2-3 tahun ini terdapat beberapa kesamaan dengan masa sebelumnya, yang secara fisik masih mengalami pertumbuhan yang pesat. Contohnya, mulai mengembangkan kemampuan berbahasa, diawali dengan berceloteh, mulai belajar mengembangkan emosi.

- c. Usia 4-6 tahun merupakan masa awal. Contohnya, anak sangat aktif melakukan berbagai kegiatan, perkembangan Bahasa juga semakin baik, perkembangan daya aktif.
- d. Usia 6-12 tahun merupakan masa pendidikan dasar, anak usia sekolah dasar dibagi menjadi 2 masa, yaitu usia 6-9 tahun masa anak-anak awal dan usia 10-12 tahun masa anak-anak akhir. Contohnya, membangun hidup sehat, belajar bergaul dan bekerja dalam kelompok, mencapai kemandirian pribadi. Usia 7-12 tahun juga merupakan masa sekolah dimana pada tahap ini, anak sudah memasuki sekolah dasar yaitu bersekolah yang sebenarnya. Berdasarkan teori kognitif Piaget perkembangan 4 fase perkembangan :

- 1). Tahap sensori motorik usia 0-12 tahun
- 2). Tahap pra-operasional usia 2-7 tahun
- 3). Tahap operasional konkret usia 7-11 tahun
- 4). Tahap operasional formal usia 12 tahun hingga dewasa

5. Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Menurut Setiana & Eliasa (2024), karakteristik anak usia sekolah umur 6-12 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari :

- a. Fisik atau Jasmani
 - 1). Pertumbuhan lambat dan teratur.
 - 2). Anak Wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat badan dibanding laki-laki dengan usia yang sama.

- 3). Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir sama.
- 4). Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus.
- 5). Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitive terhadap kecelakaan.

b. Emosi

- 1). Suka berteman, ingin sukses, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri.
- 2). Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

c. Sosial

- 1). Senang berada di dalam kelompok, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan.
- 2). Sangat erat dengan teman-teman sejenis.

d. Intelektual

- 1). Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat, minat besar dalam belajar dan keterampilan.
- 2). Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat.

C. Domain Perilaku

Menurut Kumala *et al* (2025), Perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat bergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini di berarti meskipun stimulusnya bagi beberapa orang, namun respons tiap-tiap orang berbeda. Faktor faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut

determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni :

1. Determinan atau faktor faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya : tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya (Kumala *et al.*, 2025).
2. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Kumala *et al.*, 2025).

Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Menurut pendapat Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan, Bloom menyebutnya ranah atau kawasan yakni : Kognitif (*cognitive*), Afektif (*affective*), Psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni :

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini

terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Tingkat pengetahuan di dalam Domain Kognitif mempunyai enam tingkatan :

1). Tahu (*Know*)

Tahu diartikan 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 (Marissa, 2023).

2). Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan 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 (Marissa, 2023).

3). Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Marissa, 2023).

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. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya (Marissa, 2023).

5). Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan

sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (Marissa, 2023).

6). Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Marissa, 2023).

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Amelia & Engel, 2010). Berbagai tingkatan sikap terdiri dari berbagai tingkatan :

1). Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) (Amelia & Engel, 2010).

2). Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap (Amelia & Engel, 2010).

3). Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga (Amelia & Engel, 2010)

4). Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Amelia & Engel, 2010).

c. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Nasiatin & Hadi, 2019). Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

1). Respons terpimpin (*Guided response*)

Dapat dilakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama.

2). Mekanisme (*Mecanism*)

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

3). Adopsi (*Adopsi*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

D. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

1. Definisi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Permenkes No 3 Tahun 2014).

2. Tujuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Penyelenggara STBM bertujuan untuk :

- a. Mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri tidak hanya di rumah tangga tetapi juga di kawasan permukiman dan fasilitas umum.
- b. Memastikan setiap orang memiliki kesempatan yang sama dalam menikmati akses layanan air minum dan sanitasi dengan

mempertimbangkan aspek gender dan inklusi sosial dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

3. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Menurut Permenkes No 3 Tahun (2014) Lima Pilar STBM terdiri dari:

a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Standar dan Persyaratan kesehatan Bangunan jamban/toilet terdiri dari :

1). Bangunan atas Jamban (Dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2). Bangunan tengah jamban

Terdapat dua bagian bangunan tengah jamban, yaitu :

a). Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine)

yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa.

Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.

- b). Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

3). Bangunan Bawah Jamban/toilet

Bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu :

- a). Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia ; dan
- b). Dapat mencegah vektor pembawa penyakit untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

b. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.

1). Langkah-langkah CTPS yang benar :

- a). Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
- b). Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari

jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan kena busa sabun.

c). Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.

d). Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.

e). Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering.

2). Waktu penting perlunya CTPS, antara lain :

a). Sebelum makan

b). Sebelum mengolah dan menghidangkan makanan

c). Sebelum menyusui

d). Sebelum memberi makan bayi/balita

e). Sesudah buang air besar/kecil

f). Sesudah memegang hewan/unggas

c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)

Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT) merupakan suatu proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan pengelolaan makanan yang aman di rumah tangga. Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PMM-RT) dipenuhi apabila setiap individu dalam rumah tangga melaksanakan pengolahan air minum dan makanan yang

aman secara berkelanjutan serta menyediakan dan menggunakan tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang aman.

1). Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga

a). Pengolahan air baku

Apabila air baku keruh perlu dilakukan pengolahan awal : Pengendapan dengan gravitasi awal, Penyaringan dengan kain, dan pengendapan dengan bahan kimia/tawas.

b). Pengolahan air untuk minum

Pengolahan air minum di rumah tangga dilakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum. Cara pengolahan yang disarankan, yaitu : Filtrasi (penyaringan), Klorinasi, Koagulasi dan flokulasi serta Desinfeksi.

c). Wadah penyimpanan air minum

Setelah pengolahan air, tahapan selanjutnya menyimpan air minum dengan aman untuk keperluan sehari-hari, dengan cara : Wadah tertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran. Air minum sebaiknya disimpan di wadah pengolahannya. Air yang sudah diolah sebaiknya disimpan dalam tempat yang bersih dan selalu tertutup. Minum air dengan

menggunakan gelas yang bersih dan kering atau tidak minum air langsung mengenai mulut/wadah kran. Letakkan wadah penyimpanan air minum di tempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang. Wadah air minum dicuci setelah tiga hari atau saat air habis, gunakan air yang sudah diolah sebagai air bilasan terakhir.

2). Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Makanan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan yang bermanfaat bagi tubuh. Cara pengelolaan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Pengelolaan makanan di rumah tangga, walaupun dalam jumlah kecil atau skala rumah tangga juga harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan. Prinsip higiene sanitasi makanan antara lain :

a). Pemilahan bahan makanan

Harus memperhatikan mutu dan kualitas serta memenuhi persyaratan yaitu untuk bahan makanan tidak dikemas harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak/berjamur, dan berasal dari sumber yang resmi dan jelas.

b). Penyimpanan makanan

Menyimpan bahan makanan baik bahan makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/lama penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya. Bahan makanan yang disimpan lebih dulu atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

c). Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu : Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan, mencegah masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya. Peralatan yang digunakan harus terjamin (*food grade*) yaitu aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan, serta peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompel dan mudah dibersihkan. Bahan makanan memenuhi persyaratan dan diolah sesuai urutan prioritas perlakuan makanan hasil

olahan sesuai persyaratan higiene dan sanitasi makanan, bebas cemaran fisik, kimia dan bakteriologis. Penjamah makanan/pengolah makanan berbadan sehat, tidak menderita penyakit menular dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

d). Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang telah matang harus memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan dan lama penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat baik suhu dingin, sangat dingin, beku maupun suhu hangat serta lama penyimpanan sangat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan matang.

e). Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan yang matang harus memperhatikan beberapa hal yaitu alat angkut yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, lama pengangkutan, dan petugas pengangkutan. Hal ini menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis.

f). Penyajian makanan

Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptik atau uji biologis atau uji

laboratorium, hal ini dilakukan bila ada kecurigaan terhadap makanan tersebut.

d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Tujuan pengamanan sampah rumah tangga adalah untuk menghindari penyimpanan sampah dalam rumah dengan segera menangani sampah. Pengamanan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur-ulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan. Prinsip-prinsip dalam pengamanan sampah :

- 1). *Reduce* yaitu mengurangi sampah dengan mengurangi pemakaian barang atau benda yang tidak terlalu dibutuhkan.
- 2). *Reuse* yaitu memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk.
- 3). *Recycle* yaitu mendaur ulang kembali barang lama menjadi barang baru.

e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

Untuk menyalurkan limbah cair rumah tangga diperlukan sarana berupa sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urine

disalurkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang dihasilkan dari buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah.

