

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep PHBS

2.1.1.1 Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas kesadaran diri sendiri sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Aulina, 2018). Dalam program pemerintah PHBS diketahui bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat (Maramis, 2017). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan strategi pencegahan dengan dampak jangka pendek bagi peningkatan kesehatan dalam tiga tataran wilayah yaitu sekolah, keluarga dan masyarakat (Kemenkes, 2019). Menurut Sari (2013) PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga tercapai derajat kesehatan dan terhindar dari resiko paparan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme.

2.1.1.2 Macam – macam PHBS

Menurut Akmal (2016) dibagi beberapa macam PHBS antara lain :

1. Kebersihan kulit
2. Kebersihan gigi dan mulut
3. Kebersihan kaki dan kuku
4. Kebersihan mata dan telinga
5. Cuci tangan pakai sabun

6. Perawatan genitalia

2.1.1.3 PHBS di Lingkungan Sekolah

PHBS di institusi pendidikan adalah upaya pemberdayaan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan institusi pendidikan. Indikator PHBS di institusi pendidikan/ sekolah meliputi:

1. Mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun
2. Memberantas jentik nyamuk
3. Mengonsumsi jajanan sehat disekolah
4. Olahraga secara teratur
5. Membuang sampah pada tempatnya
6. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
7. Menjaga lingkungan sekolah tetap bersih

2.1.1.4 Manfaat PHBS

Beberapa manfaat pembinaan PHBS di sekolah di uraikan di bawah ini, yakni :

- 1) Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- 2) Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
- 3) Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua.
- 4) Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
- 5) Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Maryunani,

2013).

2.1.2 Konsep Perilaku

2.1.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku yakni serangkaian tindakan seseorang merupakan evaluasi atau reaksi terhadap suatu rangsangan yang kemudian menjadi kebiasaan karena nilai-nilai yang dijunjungnya. Interaksi manusia dengan lingkungan dan ekspresinya melalui pengetahuan, perilaku, dan tindakannya. Secara lebih praktis, sikap dapat dilihat sebagai cara seseorang atau suatu organisme merespon rangsangan yang berada di luar subjek. Respons ini dapat dibentuk dengan salahsatu dari dua cara secara pasif atau agresif. Bentuk pasif mengacu pada respon internal yang terjadi dalam diri seseorang tetapi tidak dapat diamati oleh orang lain, sedangkan bentuk mengacu pada perilaku (Adventus dkk, 2019).

2.1.2.2 Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Menurut (Waryana, 2016), perilaku kesehatan adalah tanggapan seseorang dan organisme terhadap suatu objek yang berhubungan terhadap penyakit, sistem perawatan kesehatan, minum, berbagai makanan, dan lingkungan. Perilaku kesehatan dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok :

- 1) Perilaku pada pemeliharaan kesehatan adalah tindakan atau upaya untuk menjaga atau memelihara kesehatan supaya tidak sakit, dan upaya penyembuhan ketika sakit.
- 2) Perilaku Tindakan mencari atau menggunakan sistem fasilitas perawatan kesehatan. Perilaku ini berkaitan dengan usaha dan tindakan seseorang di saat terjadi sakit atau mengalami kecelakaan.

- 3) Perilaku kesehatan lingkungan yakni apabila seseorang merespon lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya.

2.1.2.3 Domain perilaku

Menurut (Waryana, 2016) Pengukuran domain perilaku ada yakni :

1) Pengetahuan (Knowlegde)

Pengetahuan merupakan familiaritas, pemahaman dan kesadaran terhadap sesuatu seperti fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan, diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan dengan menemukan, atau dengan belajar. Pengetahuan dapat merujuk pada pemahaman teoritis atau praktis dari suatu subjek. (Oxford dictionary, 2018). Menurut Maryana (2020), pengetahuan yakni suatu hasil individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek, melalui panca indera manusia seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba.

Pengetahuan merupakan hal yang paling penting didalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif terdiri atas 6 tingkat, cara mengetahui tingkat pengetahuan seseorang bisa menggunakan angket maupun wawancara yang berisi seputar tentang isi materi yang akan diukur. Pengetahuan dapat mempengaruhi manusia dan perubahan perilaku individu, sehingga pengetahuan dan keterampilan dapat diperoleh melalui proses (Liu et al, 2016 dalam Purnamasari & Raharyani, 2020). Pengetahuan dan sikap terhadap mencuci tangan akan mempengaruhi kemauan dan kemampuan seseorang untuk melakukan perilaku mencuci tangan tersebut (Octa,

2019).

Menurut Nurmala (2020), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

(1) Mengetahui (*know*), merupakan suatu penguatan kembali sesuatu secara spesifik isi bahan yang dipelajari, tingkatan ini menjadi tahap pengetahuan yang paling rendah.

(2) Memahami (*comprehension*), merupakan suatu kemampuan dalam menjelaskan secara benar objek yang seseorang ketahui dan dapat mengemukakan secara terperinci.

(3) Aplikasi (*application*), sebagai kemampuan mengaplikasikan prinsip dan materi yang dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

(4) Analisis (*analysis*), kemampuan menjelaskan objek kedalam komponen yang terdapat didalam suatu masalah yang diketahui.

(5) Sintesis (*synthesis*), merupakan suatu kemampuan merangkum dan meletakkan hubungan yang logis dari komponen-komponen yang dimiliki.

(6) Evaluasi (*evaluation*), merupakan sebuah kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi yang didasarkan pada kriteria pilihan sendiri atau kriteria yang telah ditentukan.

Menurut Nurmala (2020), ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

(1) Faktor internal : faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.

(2) Faktor eksternal : faktor dari luar diri, misalnya keluarga,

masyarakat, sarana.

(3) Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

2) Sikap (Attitude)

Menurut Allport (1954), sikap merupakan reaksi seseorang yang tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. menunjukkan bahwa sikap memiliki tiga komponen utama. yakni:

- (1) Kecenderungan seseorang untuk bertindak
- (2) Kehidupan emosional ataupun evaluasi terhadap suatu objek
- (3) Keyakinan, ide, maupun konsep suatu objek

Thurstone et al., mendefinisikan sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Sugiyono, 2016)

Dari definisi-definisi mengenai sikap diatas dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu kecenderungan dan keyakinan seseorang terhadap suatu hal yang bersifat mendekati (positif) atau menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif & kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu. Sedangkan definisi sikap terhadap operasi peneliti simpulkan sebagai kecenderungan dan keyakinan individu mengenai operasi yang bersifat mendekati (positif) dan menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif dan kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian sikap adalah reaksi suatu responden stimuli sosial yang terkondisikan. Sikap merupakan perasaan,

keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap (Mahmudah, 2016).

3) Tindakan (practice)

Untuk mewujudkan tindakan menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, karena suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkannya perlu ada fasilitas serta support. Pengukuran tindakan atau perilaku dilakukan secara langsung dengan teknik wawancara hasil dari berbagai kegiatan yang telah dilakukan, bisa juga didapatkan dengan mengobservasi tindakan yang dilakukan.

Respon akhir atau respon lebih jauh setelah sikap akibat dari stimulus objek yang diketahui (Notoatmodjo, 2014), untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas (Notoatmodjo, 2014). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2014).

Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan diatas, yakni melalui proses perubahan : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), praktik (*practice*) atau “KAP”. Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses

tersebut tidak selalu seperti teori diatas (KAP), bahkan didalam praktik sehari-hari terjadi sebaiknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikap masih negatif. Untuk memperoleh data praktik atau perilaku yang paling akurat dapat dilakukan melalui wawancara dengan pendekatan (*recall*) atau mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan oleh responden beberapa waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2014).

2.1.3 Konsep Cuci Tangan

2.1.3.1 Definisi Cuci Tangan

Cuci tangan adalah praktek penggunaan produk pembersih tangan yang tepat untuk menggosok kedua sisi tangan secara bersamaan, diikuti dengan pembilasan di bawah air mengalir untuk menghilangkan mikroorganisme. Agar lebih sehat dan memutus penyebaran kuman penyakit, manusia mencuci jari tangan dengan sabun dan air disebut sebagai pencegahan transmisi penyakit (Maryunani, 2017).

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun sehingga menjadi bersih. Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Kesehatan dan kebersihan tangan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada kedua tangan (Kahusadi, Tumurang & Punduh, 2018). Menurut WHO (2020) cuci tangan adalah suatu tindakan dalam upaya membersihkan tangan baik menggunakan sabun dan air mengalir maupun hand scrub berbasis alkohol.

2.1.3.2 Manfaat cuci tangan

Mencuci tangan dengan sabun dan air merupakan langkah kecil agar memiliki perilaku hidup yang sehat. Perilaku yang sederhana ini bisa melindungi kita dari berbagai penyakit seperti diare dan penyakit saluran napas. Banyak penyakit infeksi dimulai dengan sentuhan dengan tangan yang terkontaminasi dengan organisme (Majorin *et al*, 2014).

Beberapa manfaat didapatkan setelah cuci tangan dengan sabun, adalah :

- 1) Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah beraktivitas dapat membunuh kuman dan bakteri di tangan
- 2) Dapat mencegah penularan penyakit dari orang ke orang seperti diare, ispa, kecacingan.
- 3) Tangan lebih bersih dan bebas kuman ketika seseorang cuci tangan pakai sabun sesudah beraktivitas (Maryunani, 2017).

2.1.3.3 Waktu untuk cuci tangan pakai sabun

Momen saat mencuci tangan adalah sebagai berikut (Paisal Zain, 2013) :

- 1) Saat sebelum mempersiapkan makan
- 2) Saat Setelah makan & sebelum makan
- 3) Saat Setelah BAB dan BAK
- 4) Saat Setelah buang sampah
- 5) Saat Setelah bermain
- 6) Saat Setelah bersin atau batuk pada tangan

2.1.3.4 Prosedur langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Adapun 6 langkah cara mencuci tangan pakai sabun yang baik dan benar sesuai dengan pedoman WHO yakni sebagai berikut :

- 1) Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
- 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Bilas dengan air bersih dan keringkan.

Gambar 1.1 Cara mencuci tangan 6 langkah



Sumber : KEMENKES RI 2022

2.1.3.5 Jenis penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan

Menurut Kemenkes RI (2014) beberapa penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui kebiasaan cuci tangan pakai sabun yakni :

1) Infeksi Saluran Pernafasan

Salah satu penyebab kemalangan pada anak-anak yakni infeksi pada saluran pernafasan. Dengan cuci tangan pakai sabun akan melepaskan patogen pernapasan di tangan dan telapak tangan dan menghilangkan patogen lain, yang menyebabkan gejala penyakit pernapasan. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai penyakit yaitu dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan (Arsin dkk, 2020). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk organ adneksanya yaitu sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Fatmawati, 2017).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran diatas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Pitriani, 2020). ISPA dapat menyerang jaringan alveoli yang berada di paru-paru dan mempunyai gejala seperti batuk, sesak napas, dan ISPA dikategorikan penyakit infeksi akut (Nasution, 2020). Salah satunya cara mencegah agar kuman tidak menginfeksi masuk kedalam

saluran nafas adalah dengan rajin mencuci tangan menggunakan sabun.

2) Diare

Penyakit diare sering dikaitkan dengan bagaimana hygiene dari seseorang tersebut dan makanan yang dikonsumsi serta lingkungan yang tercemar. Mikroorganisme yang terdapat pada lingkungan yang tercemar serta bakteri yang ada pada tangan yang kotor menyebabkan penyakit pada orang ketika mereka masuk ke mulut melalui air untuk dikonsumsi yang tercemar, makanan yang masih mentah, alat makan tempat makan yang tidak dicuci dan tidak steril, tangan yang kotor akibat tidak mencuci tangan dengan sabun.

Menurut Kemenkes (2014) Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi pada tinja yakni lebih lembek atau lebih cair serta frekuensi buang air besar lebih banyak dari biasanya. Diare merupakan penyebab kematian balita nomor dua di dunia (16%) setelah pneumonia (17%). Kematian pada anak-anak meningkat sebesar 40% tiap tahunnya yang disebabkan diare (WHO, 2009 dalam Zainul, 2017). Pada umumnya, diare lebih dominan menyerang anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan berada di fase oral sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare (Endang, 2015). Maka dari itu sedari dini kita ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat agar kuman penyebab diare tidak menjangkit tubuh anak, dengan mencuci tangan dengan sabun tingkat keefektifan dalam penurunan angka diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan yakni (44 %), pengolahan air

(39 %), sanitasi (32%), pendidikan keseharan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Kemenkes RI, 2014).

3) Kecacingan

Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing. Infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah atau biasa disebut dengan cacing jenis *Soil Transmitted Helminths* (STH) yaitu *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichuira*, *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*.

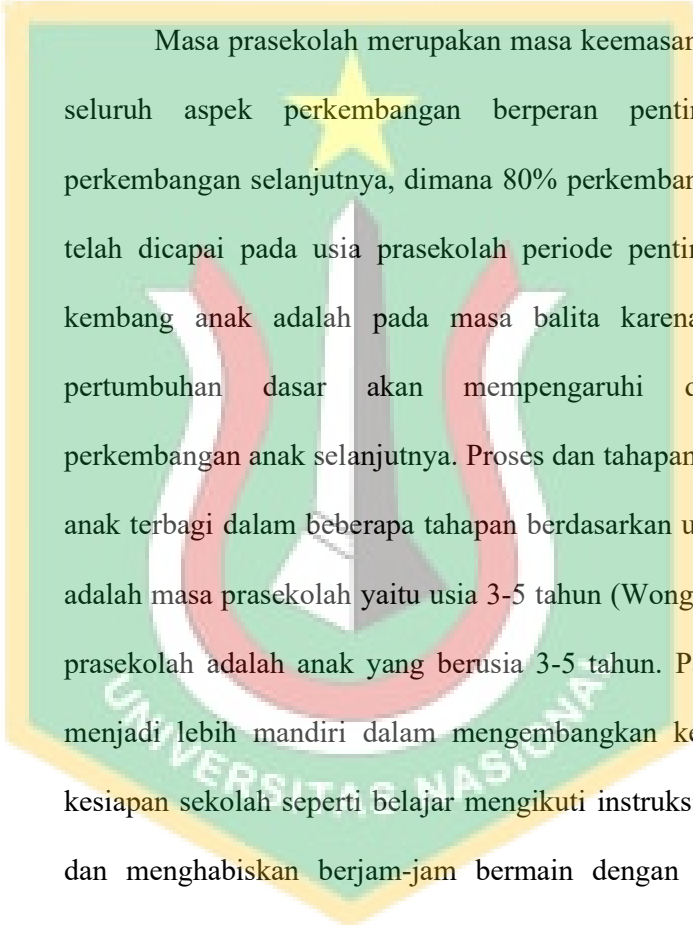
Faktor risiko penyebab tingginya prevalensi penyakit cacingan adalah rendahnya tingkat sanitasi pribadi (perilaku hidup bersih dan sehat) dan buruknya sanitasi lingkungan. Perilaku yang dimaksud pada anak sering tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, tidak menjaga kebersihan kuku, jajanan di sembarangan tempat yang kebersihannya tidak terpelihara, BAB tidak di wc sehingga oleh feses yang mengandung telur cacing mencemari tanah serta kurangnya ketersediaan sumber air bersih. Anak usia sekolah dasar paling banyak terjadi penyakit cacingan. Kondisi ini disebabkan anak-anak senang bermain ditanah, mereka senang berinteraksi dengan teman mereka, berbagi permainan, pelukan dan banyak hal lain yang sering dilakukan anak dalam perkembangan sosialnya (Faridan, 2013).

2.1.4 Konsep Anak Usia prasekolah

2.1.4.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah

Usia tiga sampai lima tahun disebut *the wonder years* yaitu masa dimana seorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi

terhadap sesuatu, sangat dinamis dari kegembiraan ke rengekan, dari amukan ke pelukan. anak usia prasekolah adalah penjelajah, ilmuwan, seniman, dan peneliti. mereka suka belajar dan terus mencari tahu, bagaimana menjadi teman, bagaimana terlibat dengan dunia, dan bagaimana mengendalikan tubuh, emosi, dan pikiran mereka (Markham, 2019).



Masa prasekolah merupakan masa keemasan dimana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya, dimana 80% perkembangan kognitif anak telah dicapai pada usia prasekolah periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Proses dan tahapan tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa tahapan berdasarkan usia. Salah satunya adalah masa prasekolah yaitu usia 3-5 tahun (Wong, dkk 2015). Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3-5 tahun. Pada usia ini, anak menjadi lebih mandiri dalam mengembangkan keterampilan untuk kesiapan sekolah seperti belajar mengikuti instruksi dan indentifikasi dan menghabiskan berjam-jam bermain dengan teman sebayanya (Hendriette, 2017).

Di Indonesia, umumnya para ibu memasukkan anaknya pada tempat penitipan anak jika mereka berusia 3-5 tahun, sedangkan pada usia 4-6 mereka biasanya mengikuti program taman kanak-kanak. Teori yang dikemukakan oleh Erik Erikson membahas tentang perkembangan dan kepribadian seseorang dengan fokus pada tahap perkembangan

psikososial yaitu pada usia 0-1 tahun, tahapan sensorik oral dengan krisis emosional antara trust versus mistrust pada usia 3-6 tahun, mereka berada dalam tahapan dengan krisis *autonomy versus shame and doubt* pada usia 2-3 tahun, *initiative versus guilt* pada usia 4-5 tahun, dan mengalami krisis *industry versus inferiority* pada usia 6-11 tahun (Mustofa, 2016).

2.1.4.2 Ciri Umum Usia Pra Sekolah

Menurut (Dewi, 2015) mengemukakan ciri-ciri anak usia pra sekolah meliputi aspek fisik, sosial, emosi, dan kognitif anak.

1) Ciri fisik anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup. Otot-otot besar pada anak usia sekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada objek-objek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya kordinasi tangan dan mata masih kurang sempurna. Rata-rata kenaikan berat badan per tahun sekitar 16,7-18,7 kg dan tinggi badan sekitar 103-111 cm.

2) Anak sosial anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang sekitarnya. Biasanya mereka mempunyai sahabat yang berjenis kelamin sama. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut

cepat berganti-ganti. Anak menjadi sangat mandiri agresif secara fisik dan verbal, bermain secara asosiatif, dan mulai mengeksplorasi seksualitas.

3) Ciri emosional anak usia pra sekolah

Anak cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap sering marah dan iri hati sering diperlihatkan.

4) Ciri kognitif anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka sering bicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaliknya anak diberi kesempatan untuk berbicara. Sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

2.1.4.3 Perkembangan Kognitif (Menurut Piaget)

Menurut Piaget dalam (Dewi, 2015) perkembangan kognitif anak usia pra sekolah menurut Piaget masih masuk pada tahap pra operasional. Tahap ini ditandai oleh adanya pemakaian kata-kata lebih awal dan memanipulasi simbol-simbol yang menggambarkan objek atau benda dan keterikatan atau hubungan diantara mereka. Tahap pra-operasional ini juga ditandai oleh beberapa hal, antara lain egosentrisme, ketidak matangan pikiran/ide/gagasan tentang sebab-sebab dunia di fisik, kebingungan antara simbol dan objek yang mereka wakili, kemampuan untuk fokus pada suatu dimensi pada satu waktu dan kebingungan tentang identitas orang dan objek.

2.1.4.4 Perkembangan Psikososial

Anak usia pra sekolah berada pada tahap ke-3 inisiatif vs

kesalahan. Tahap ini dialami pada anak saat usia 4-5 tahun (*preschool age*). Antara usia 3 dan 6 tahun, anak menghaapi krisis psikososial dimana erikson mengistilakannya sebagai inisiatif melawan rasa bersalah (*initiative versus guilt*). Pada usia ini, anak secara normal telah menguasai rasa otonomi dan memindahkan untuk menguasai rasa inisiatif. Anak pra sekolah adalah seorang pembelajar yang energik, antusiasme dan pengganggu dengan imajinasi yang aktif. Perkembangan rasa bersalah terjadi pada waktu anak dibuat merasa imajinasi dan aktifitasnya tidak dapat diterima. Anak pra sekolah mulai menggunakan lasana sederhana dan dapat bertoleransi terhadap keterlambatan pemuasan dalam periode yang lama (Dewi, 2015).

2.1.4.5 Perkembangan Moral (Menurut Kohlberg)

Menurut Dewi (2015), anak pra sekolah berada pada tahap pre konvensional pada tahap perkembangan moral yang berlangsung sampai usia 10 tahun. Pada fase ini, kesadaran ini timbul pada penekanannya pada kontrol eksternal. Standar moral anak berada pada orang lain dan ia mengobservasi mereka untuk menghindari hukuman dan mendapatkan ganjaran.

2.1.4.6 Tugas Perkembangan Usia Pra Sekolah

Menurut Dewi (2015), anak usia prasekolah berada pada masa kanak-kanak awal. Periode ini berasal sejak anak dapat bergerak sambil berdiri sampai mereka masuk sekolah, dicirikan dengan aktivitas yang tinggi dan penemuan-penemuan. Periode ini merupakan saat perkembangan fisik dan kepribadian yang besar. Perkembangan motorik berlangsung terus menerus. Pada usia ini, anak-anak

membutuhkan bahasa dan hubungan sosial yang lebih luas, mempelajari standart peran, memperoleh kontrol dan penguasa diri, semakin menyadari sifat ketergantungan dan kemandirian, dan mulai membantuk konsep diri.

2.1.5 Konsep Edukasi

2.1.5.1 Pengertian Edukasi

Melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kapasitas, pendidikan edukasi merupakan proses yang membekali manusia, kelompok, dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan kesehatannya. Dilakukan oleh masyarakat, disesuaikan bersama karakteristik budaya setempat (Depkes RI, 2012).

Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012).

2.1.5.2 Tujuan Edukasi

Edukasi memiliki beberapa tujuan, berikut ini tujuan edukasi adalah:

- 1) Meningkatkan kecerdasan.
- 2) Merubah kepribadian manusia suapaya memiliki akhlak yang terpuji.
- 3) Menjadikan mampu untuk mengontrol diri.
- 4) Meningkatkan keterampilan.
- 5) Bertambahnya kreativitas pada hal yang dipelajari.
- 6) Mendidik manusia menjadi lebih baik dalam bidang yang

ditekuni.

2.1.5.3 Sasaran edukasi

Menurut Susilo (2011), sasaran edukasi kesehatan di Indonesia, berdasarkan kepada program pembangunan di Indonesia adalah:

- 1) Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu, seperti wanita, pemuda, remaja, masyarakat usia produktif. Termasuk dalam kelompok khusus ini adalah kelompok pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama swasta maupun negeri.
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu

2.1.5.4 Metode Edukasi

Menurut Notoatmodjo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi yaitu:

- 1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

(1) Bimbingan penyuluhan

(2) Wawancara

- 2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok Penyuluhan berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian edukasi dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran.

Berdasarkan metode dan banyaknya peserta, edukasi kelompok dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok besar dan kelompok kecil, berikut penjelasan mengenai kelompok :

- (1) Kelompok besar yaitu suatu kelompok yang jumlah pesertanya lebih dari 15 orang. Metode yang baik dalam kelompok ini adalah ceramah dan seminar. Metode ceramah merupakan metode yang disampaikan seorang pembicara didepan sebuah forum yang dilakukan secara lisan sehingga kelompok sasaran dapat memperoleh suatu informasi yang disampaikan. Sedangkan seminar merupakan suatu kelompok yang dibuat untuk bersama-sama membahas suatu permasalahan yang ingin diselesaikan yang dipimpin oleh seseorang yang ahli dibidangnya.

- (2) Kelompok kecil merupakan suatu metode dalam edukasi kesehatan dengan jumlah peserta kurang dari 15 orang. Di dalam kelompok kecil terdapat beberapa metode yang bisa dilakukan yaitu diskusi kelompok, bermain peran dan permainan simulasi. Diskusi kelompok merupakan suatu

metode dalam kelompok kecil yang semua anggota kelompok dapat bebas untuk berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat. Didalam diskusi ini terdapat seorang pemimpin yang dapat mengatur serta mengarahkan jalannya sebuah diskusi sehingga tidak ada peserta yang dominan dalam kelompok tersebut dalam penyampaian pendapat. Bermain peran merupakan suatu metode yang bisa digunakan yaitu dengan memperagakan peran masing-masing yang dilakukan oleh anggota kelompok dengan memperlihatkan interaksi dalam menjalankan peran kelompok.

Menurut Silalahi (2019), salah satu metode pembelajaran yang dianggap tepat untuk diterapkan dalam keterampilan klinis yaitu dengan menggunakan cara demonstrasi terutama untuk anak-anak. Penggunaan teknik demonstrasi adalah suatu penyajian pembelajaran yang dilakukan dengan sangat teliti untuk memperlihatkan sebuah tindakan disertai ilustrasi yang bergerak dan bersuara. Metode demonstrasi adalah suatu metode yang mengajarkan terhadap prosedur dalam suatu proses tindakan adegan dengan mempertimbangkan penggunaan alat peraga yang aman, terjangkau dan efektif untuk dibawa kemana saja.

2.1.6 Metode Pembelajaran Bernyanyi

2.1.6.1 Pengertian Metode Pembelajaran Bernyanyi

Secara etimologi, metode berasal dari kata *method* yang artinya suatu cara kerja yang sistematis untuk memudahkan pelaksanaan kegiatan

dalam mencapai suatu tujuan. Metode pembelajaran dapat pula diartikan sebagai suatu cara yang sistematis untuk melakukan aktivitas atau kegiatan pembelajaran yang tujuannya mempermudah dalam mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan. Pendapat lain mengatakan bahwa metode pembelajaran ialah suatu cara atau sistem yang digunakan dalam pembelajaran yang bertujuan agar anak didik dapat mengetahui, memahami, mempergunakan, dan menguasai bahan pelajaran tertentu (Fadhillah, 2012).

Sebagai acuan dalam menentukan metode pembelajaran, berikut beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode pembelajaran (Fadhillah, 2012) yakni :

- 1) Didasarkan pada pandangan bahwa manusia dilahirkan dengan potensi bawaan tertentu dan dengan itu ia mampu berkembang secara aktif dengan lingkungannya. Hal ini mempunyai implikasi bahwa proses belajar mengajar harus didasarkan pada prinsip belajar siswa aktif.
- 2) Metode pembelajaran didasarkan pada karakteristik masyarakat madani, yaitu manusia yang bebas berekspresi dari kekuatan.
- 3) Metode pembelajaran didasarkan pada prinsip learning kompetensi. Dimana siswa akan memiliki seperangkat pengetahuan, keterampilan, sikap, wawasan, dan penerapannya sesuai dengan kriteria atau tujuan pembelajaran.

Metode bernyanyi merupakan metode pembelajaran yang menggunakan syair-syair yang dilagukan. Biasanya syair-syair tersebut disesuaikan dengan materi-materi yang akan diajarkan oleh pendidik. Menurut beberapa ahli, bernyanyi membuat suasana belajar menjadi riang

dan bergairah sehingga perkembangan anak dapat distimulasi secara lebih optimal. (Fadlillah, 2012). Nyanyian disini sifatnya ialah untuk membantu anak dalam memahami materi dan bisa menghafal sebuah kosakata yang akan dipraktekkan langsung dalam berkomunikasi disekolah atau diluar sekolah.

Menurut Syamsuri Jari, sebagaimana dikutip oleh Setyoadi (dalam Fadlillah, 2012), menyebutkan bahwa di antara manfaat penggunaan lagu (menyanyi) dalam pembelajaran adalah sebagai berikut :

1. Sarana relaksasi dengan menetralisasi denyut jantung dan gelombang otak.
2. Menumbuhkan minat dan menguatkan daya tarik pembelajaran.
3. Menciptakan proses pembelajaran lebih humanis dan menyenangkan.
4. Sebagai jembatan dalam mengingat materi pembelajaran.
5. Membangun retensi dan menyentuh emosi dan rasa etika siswa.
6. Proses internalisasi nilai yang terdapat pada materi pembelajaran.
7. Mendorong motivasi belajar siswa.

Menurut Novan A. Wiyani & Barnawi (2012) metode pembelajaran melalui bernyanyi itu :

1. Rasional metode pembelajaran melalui bernyanyi

Honing dalam Masitoh (2012) menyatakan bahwa bernyanyi memiliki banyak manfaat untuk praktik pendidikan anak dan pengembangan pribadinya secara luas karena:

- 1) Bernyanyi bersifat menyenangkan
- 2) Bernyanyi dapat dipakai untuk mengatasi kecemasan
- 3) Bernyanyi merupakan media untuk mengekspresikan perasaan

- 4) Bernyanyi dapat membantu daya ingat anak
- 5) Bernyanyi dapat membantu daya ingat anak
- 6) Bernyanyi dapat mengembangkan rasa humor
- 7) Bernyanyi dapat membantu pengembangan keterampilan berpikir dan kemampuan motorik anak, dan bernyanyi dapat meningkatkan keeratan dalam sebuah kelompok.

2.1.6.2 Manfaat Metode Bernyanyi

Menurut Bonnie dan John (dalam Prasetya, 2010) terdapat manfaat dari metode menyanyi yaitu membantu mencapai kemampuan dalam pengembangan daya pikir, membantu menyalurkan emosi seperti senang atau sedih melalui isi syair lagu/nyanyian, dan membantu menambah perbendaharaan kata baru melalui syair lagu/nyanyian. Berikut adalah beberapa manfaat yang bisa diambil dari anak bernyanyi antara lain:

1. Melatih motorik kasar
2. Membentuk rasa percaya diri anak
3. Menemukan bakat anak
4. Melatih kognitif dan perkembangan bahasa anak
5. Membantu anak untuk mendengarkan, mengingat, menghafalkan menintegrasikan dan menghasilkan suara bahasa
6. Meningkatkan kemampuan berbahasa anak termasuk perbendaharaan kata kemampuan berekspresi dan kelancaran komunikasi
7. Menyediakan cara berkomunikasi verbal sebagai jembatan

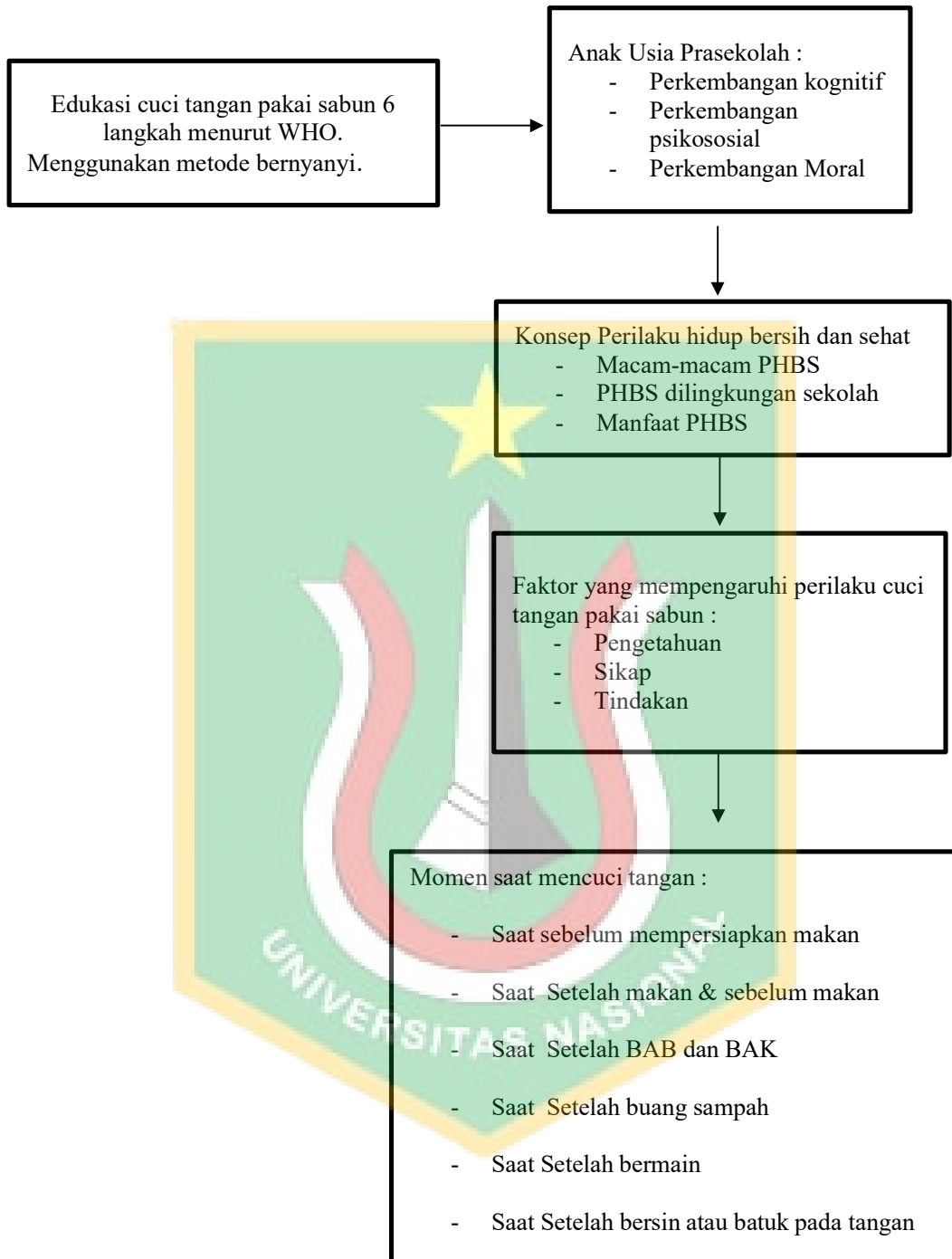
pengantar yang membantu anak-anak mengembangkan kosakata serta mempelajari cara-cara baru untuk mengekspresikan.

Bernyanyi tentu saja tidak bisa lepas dari kata dan kalimat yang harus diucapkan. Dengan bernyanyi dapat melatih peningkatan kosa kata dan juga ingatan memori otak anak. Manfaat dari kegiatan

bernyanyi antara lain menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan *stress* karena menjadikan pikiran kita lebih segar.



2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Depkes RI (2012), Paisal Zain (2013), Dewi (2015), Waryana (2016),
Kemenkes (2019), Akmal (2016), Maryuani (2013)

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan dasar pemikiran dari penelitian yang disintesisikan dari fakta-fakta, observasi dan kajian pustaka. (Nurdin et al, 2019). Kerangka konsep merupakan suatu pemaparan dan penggambaran tentang interaksi atau kaitan antara konsep dan variabel yang diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu komplemen sementara yang belum final atau suatu dugaan sementara yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih variabel (Nurdin et al, 2019).

Ho : Tidak ada pengaruh *edukasi cuci tangan pakai sabun* terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia prasekolah di SPS Nurul Ilmi Tanah Sareal Kota Bogor

Ha : Ada pengaruh *edukasi cuci tangan pakai sabun* terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia prasekolah di SPS Nurul Ilmi Tanah Sareal Kota Bogor.