

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Sekolah Dasar

2.1.1 Pengertian Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar adalah anak yang berada pada rentang usia 6-12 tahun, yang merupakan masa penting pembentukan kebiasaan dasar. Pada tahap ini, anak mulai berkembang secara fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Karena anak mudah meniru perilaku di sekitarnya, usia sekolah dasar menjadi periode yang strategis untuk menanamkan kebiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (JIIC Nusantara,2025)

2.1.2 Tahap Perkembangan Kognitif

Menurut teori perkembangan kognitif piaget, anak usia sekolah dasar berada pada tahap operasional konkret, yaitu tahap di mana anak sudah dapat berpikir logis, tetapi kemampuan berpikirnya masih terbatas pada hal-hal yang nyata dan konkret. Anak mulai dapat memahami kosep sebab-akibat, klasifikasi, serta aturan sederhana (Desmita, 2015).

Hal ini menunjukkan bahwa pada masa sekolah dasar anak membutuhkan pembelajaran yang bersifat nyata, kontekstual, dan mudah dipahami dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.3 Periode Sekolah Dasar

Usia sekolah dasar disebut juga periode intelektualitas, atau periode keserasian bersekolah. Pada umur 6 – 7 tahun seseorang anak dianggap sudah matang memasuki usia sekolah. Periode sekolah dasar terdiri dari periode kelas rendah dan periode kelas tinggi.

1. Siswa Sekolah dasar Kelas Rendah Karakteristik siswa kelas rendah sekolah dasar adalah sebagai berikut :
 - a) Adanya kolerasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan pertumbuhan jasmani dengan prestasi sekolah.
 - b) Adanya kecenderungan memuji diri sendiri.
 - c) Suka mebanding-bandtingkan dirinya dengan anak lain.
 - d) Pada masa ini terutama pada umur 6 – 8 tahun anak menghendaki nilai (angka rapor) yang baik tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai baik atau tidak.
 - e) Tunduk kepada peraturan-peraturan permainan yang ada di dalam dunianya.
 - f) Apabila tidak dapat menyelesaikan suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting (Notoatmodjo, 2012)

2. Siswa Sekolah Dasar Kelas Tinggi

Karakteristik siswa kelas tinggi sekolah dasar adalah sebagai berikut :

- a) Adanya minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret.
- b) Realistik, mempunyai ingin tahu dan ingin belajar.
- c) Menjelang akhir masa ini telah ada minat terhadap hal-hal atau mata pelajaran khusus.
- d) Pada umur 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugasnya dan memenuhi keinginannya.
- e) Pada masa ini anak memandang nilai angka rapor sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi sekolah.
- f) Anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok sebaya, biasanya untuk dapat bermain bersama-sama. Di dalam permainan biasanya anak tidak lagi terikat kepada peraturan permainan tradisional; mereka membuat peraturan sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

2.2.1 Pengertian

PHBS merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Tujuan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses pengetahuan

yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2020). Ada beberapa tantangan PHBS tantangan PHBS melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari yaitu, PHBS di rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di sarana Kesehatan, PHBS di tempat umum. Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup. (Kemenkes 2016).

2.2.2 PHBS Tatanan Sekolah

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Purnamaningrum, Y. E., 2020). Untuk terwujudnya PHBS di tatanan sekolah perlu diupayakan terutama untuk meningkatkan kesadaran diri peserta didik, dengan dukungan sarana dan prasarana. Peserta didik dapat dikatakan sasaran yang tepat dalam konteks perubahan perilaku, pengetahuan, dan kebiasaan berperilaku hidup sehat (Amani, Hamu, & Djong, 2024).

2.2.3 Manfaat PHBS Di Sekolah

Manfaat PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Manfaat PHBS di Sekolah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar dan para siswa, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat. (Kemenkes 2016)

2.2.4 Indikator PHBS Di Sekolah

1. Mencuci tangan dengan air 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 (Kurnia et al., 2022).

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Kejadian keracunan makanan masih banyak ditemukan di lingkungan sekolah. Mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam 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. Penggunaan asam borak dan pewarna tekstil sangat berbahaya bagi tubuh karena mengandung bahan kimia berbahaya. Makanan juga dapat tercemar oleh benda asing seperti pestitisda, serangga, jamur, cacing atau benda lain (pasir, kerikil, tanah). 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 jajan siswa. Membawa bekal dari rumah juga menjadi salah satu upaya untuk hidup sehat (Kurnia et al., 2022).

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang sehat adalah jamban yang tidak mencemari air. Jarak pemasangan septik 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 (Desmita, 2015).

4. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan tindakan untuk memutus mata rantai perkembangan nyamuk. Tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) terdiri atas beberapa tindakan kegiatan antara lain, 3 M adalah tindakan yang dilakukan secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah dengan cara:

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

5. Tidak merokok di sekolah

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 ayat 115 tentang kesehatan, disebutkan bahwa ada tujuh tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok (KTR), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum. Sekolah menjadi salah satu kawasan tanpa rokok (KTR) hendaknya menerapkan dengan kebijaksanaan. Bila perlu, sanksi ditegakkan agar tidak ada siswa yang merokok di sekolah.

6. Olahraga yang teratur dan terukur

Beberapa sarana olahraga telah disediakan oleh pihak sekolah. Fasilitas tersebut harus digunakan secara maksimal untuk meningkatkan aktivitas fisik 16 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.

7. 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, plastik, dan mika. Sedangkan sampah khusus B3 merupakan jenis sampah untuk kaca, kaleng, logam, baterai, dan botol yang menggunakan tempat sampah warna merah (Kurnia et al., 2022).

2.3 Sarana Sanitasi

a. Penyediaan Air Bersih

Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan kegiatan mereka sehari-hari termasuk diantaranya sanitasi.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah menjelaskan tentang air bersih adalah sebagai berikut:

- 1) Tersedia air bersih 15 liter/orang/hari
- 2) Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan yang sesuai dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang kesehatan lingkungan.
- 3) Jarak sumur/sarana air bersih dengan pencemaran (sarana pembuangan air limbah, septictang, tempat pembuangan sapah akhir, dll) minimal 10m

b. Sarana Toilet (kamar mandi,wc dan urinoir)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat disebutkan bahwa jamban sehat adalah pembuangan yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Jamban keluarga didefinisikan suatau bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja/kotoran manusia bagi keluarga, lazimnya disebut kakus.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan di sekolah, persyaratan toilet disekolah antara lain sebagai berikut:

- 1) Letak toilet harus terpisah dari ruang kelas, ruang UKS, ruang guru, perpustakaan, ruang bimbingan dan konseling
- 2) Tersedia toilet yang terpisah antara laki-laki dan perempuan.
- 3) Proporsi jumlah wc/urinoir adalah 1 wc untuk 40 siswa dengan 1 wc untuk 25 orang siswi.
- 4) Toilet harus dalam keadaan bersih.
- 5) Lantai toilet tidak ada genangan air.
- 6) Tersedia lubang penghawaan yang langsung berhubungan dengan udara luar.
- 7) Bak penampungan air harus tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.

c. Sarana Pembuangan Sampah

Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat. Tempat penampungan sementara adalah tempat sebelum sampah diangkut ke tempat pendauran ulang, pengolahan, dan/atau tempat pengolahan sampah terpadu.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah menjelaskan tentang standar pembuangan sampah adalah sebagai berikut:

- 1) Di setiap ruangan harus tersedia tempat sampah yang dilengkapi dengan tutup
- 2) Tersedia tempat pengumpulan sampah sementara (TPS) dari seluruh ruangan untuk memudahkan pengangkutan atau pemusnahan sampah
- 3) Peletakan tempat pembuangan/pengumpulan sampah sementara dengan ruang kelas berjarak minimal 10 m.

d. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Saluran pembuangan air limbah atau yang sering disingkat dengan SPAL adalah perlengkapan pengelolaan air limbah berupa saluran perpipaan maupun yang lainnya yang dapat dipergunakan untuk membuang air buangan dari sumbunya sampai ke tempat pengelolaan atau tempat buangan air limbah (Santosa et al., 2023).

Berdasarkan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No.112 Tahun 2003 tentang Baku Mutu Limbah Air Domestik, Air limbah domestik adalah air limbah yang berasal dari usaha dan atau kegiatan permukiman (*realestate*), rumah makan (*restoran*), perkantoran, perniagaan, apartemen dan asrama. Setiap penanggung jawab usaha dan atau kegiatan permukiman (*real estate*), rumah makan (*restoran*), perkantoran, perniagaan dan apartemen wajib :

- 1) Melakukan pengolahan air limbah domestik sehingga mutu air limbah domestik yang dibuang ke lingkungan tidak melampaui baku mutu air limbah domestik yang telah ditetapkan.
- 2) Membuat saluran pembuangan air limbah domestik tertutup dan kedap air sehingga tidak terjadi perembesan air limbah ke lingkungan.
- 3) Membuat sarana pengambilan sample pada outlet unit pengolahan air limbah Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat menjelaskan bahwa, standar Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL):
 - (a) Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban
 - (b) Tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor.

- (c) Tidak boleh menimbulkan bau.
- (d) Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan.
- (e) Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau resapan. Sumur resapan.

2.4 Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmdjo (2015), perilaku kesehatan adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama pengetahuan, sikap, dan tindakan individu.

Menurut Notoatmdjo (2012), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Lewrence Green menjelaskan bahwa perilaku di latar belakangi atau dipengaruhi oleh 3 faktor pokok:

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai.

2. Faktor-faktor pendukung (*Reinforsing factor*)

Terwujud dalam tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan, akses sarana kesehatan dan prioritas dan komitmen masyarakat atau pemerintah terhadap

kesehatan.

3. Faktor-faktor pendorong (*Enabling factor*)

Terwujud dalam sikap dan prilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2012).

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012).

Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran yang tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah disiplin ilmu. Dengan perkataan lain, pengetahuan ini dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria mempunyai objek kajian, mempunyai metode pendekatan, bersifat universal (mendapat pengakuan secara

umum).

2.5.2 Sumber Pengetahuan

Menurut Wawan (2021) cara memperoleh pengetahuan yaitu adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

- a. Cara coba-coba salah (*Trial dan Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban yang dilakukan dengan menggunakan kemungkinan yang lain sampai masalah dapat dipecahkan.

- b. Cara kekuasaan atau otoriter

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoriter, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan masa lalu.

- c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan dihadapkan pada masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Franeuis Bacor (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold van Dallien akhirnya lahir suatu cara penelitian yang dewasa ini kita kenal sebagai metodologi penelitian ilmiah.

2.5.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah berlangsung seumur hidup.

2. Media Massa / informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

Dengan demikian seseorang akan bertambah

pengetahuan walaupun tidak melakukannya.

4. Lingkungan

Lingkungan sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

5. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan makin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

6. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan sebagai berikut:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recal* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar

tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi ini diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi dan lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.6 Sikap

2.6.1 Pengertian

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian yang dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan (Wawan, 2021)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tetutup terhadap suatu stimulus atau objek yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

2.6.2 Komponen Sikap

Menurut *Allport* (1954), bahwa sikap mempunyai 3 komponen yaitu antara lain :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.

Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.

Artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

- c. Kecenderungan untuk bertindak (*Tend to behave*).

Artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

2.6.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap ini terdiri dari beberapa tingkatan antara lain :

1. Menerima

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, karena suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu indikasi.

4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.6.4 Sifat Sikap

Menurut Wawan (2021), sikap dapat pula bersifat positif dan

dapat pula bersifat negatif :

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

2.6.5 Ciri-Ciri Sikap

Menurut Wawan (2021), ciri-ciri sikap antara lain :

1. Sikap bukan dibawa ejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenesis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunya hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan,

sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

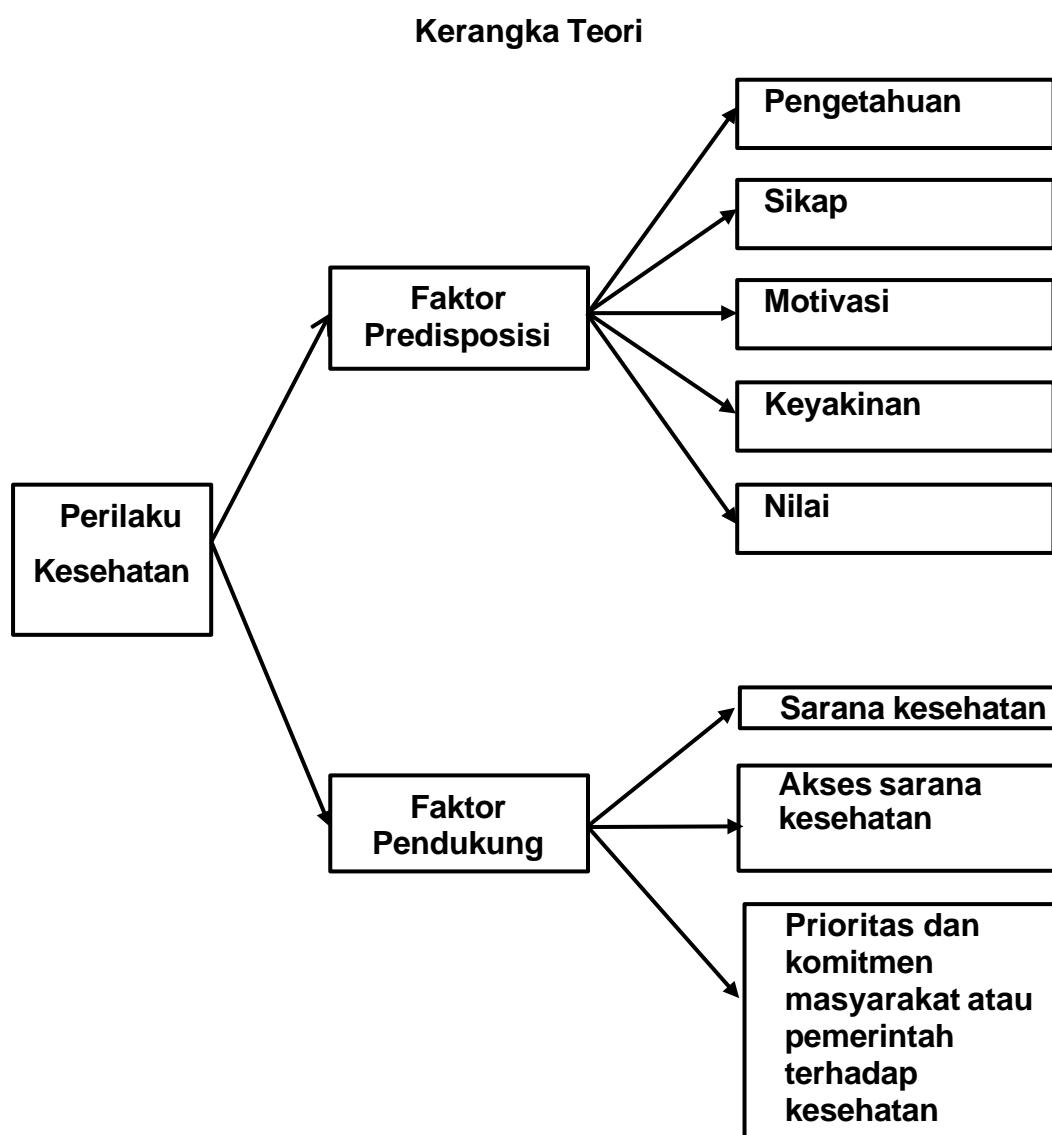
2.6.6 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang khendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek dan juga bisa berisi hal-hal yang negatif terhadap objek. Pengukuran sikap pada penelitian ini menggunakan *Skala Likert*. Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana. Masing-masing responden untuk mengisi item dalam skala yang terdiri dari 4 poin (Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju).

Pernyataan sikap terdiri dari 2 jenis yaitu pernyataan yaitu pernyataan positif dan negatif. Skoring pilihan jawaban untuk pernyataan positif diberikan nilai 4 (SS), 3 (S), 2 (TS), 1 (STS) dan pernyataan negatif diberikan nilai 1 (SS), 2 (S), 3 (TS), 4 (STS). Jika jumlah jawaban \geq mean / median dikelompokkan sikap positif dan jika jumlah jawaban $<$ mean / median dikelompokkan sikap negative.

2.7 Kerangka Teori

Sebagai bahan acuan dalam penelitian ini, kerangka teori perilaku kesehatan yang digunakan adalah teori Green (1980) yang dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber :Teori Green Dalam Notoatmodjo (2012)