

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi, arah, dan tujuan tertentu baik disadai atau tidak (Wawan & Dewi, 2017).

b. Definisi Perilaku Kesehatan

Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner, perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap suatu agen atau objek dalam kaitanya dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan. Berdasarkan keterbatasan tersebut, perilaku kesehatan dapat digolongkan menjadi tiga kelompok yaitu :

- 1) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)
 - a) Perilaku pencegahan dan pengobatan penyakit pada saat sakit serta pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit.
 - b) Perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sakit. Perlu dijelaskan disini bahwa kesehatan bersifat dinamis dan relatif. Oleh karena itu, orang yang sehat pun harus berusaha untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

- c) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman tersedia untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan namun sebaliknya makanan dan minuman dapat membahayakan kesehatan bahkan dapat menimbulkan penyakit.
- 2) Perilaku mencari dan menggunakan sistem atau fasilitas kesehatan atau dikenal juga dengan perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*)
Perilaku ini bergantung pada apa yang dilakukan seseorang pada saat terjadi suatu penyakit atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari pengobatan sendiri (*self treatment*) hingga pengobatan di luar negeri.
- 3) Perilaku Kesehatan Lingkungan
Bagaimana seseorang menyikapi lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya agar lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya agar tidak mengganggu kesehatan diri sendiri, keluarga atau orang lain. Misalnya bagaimana mengatur pembuangan feses, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012).

c. Konsep perilaku

Skinner (1938) seorang psikolog, mengatakan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus (rangsangan dari luar). Dengan cara ini perilaku tersebut terjadi melalui proses pengiriman suatu rangsang kepada organisme dan organisme tersebut bereaksi terhadapnya, sehingga teori Skinner disebut “SOR” atau Stimulus Response Theory. Skinner membedakan dua respon yaitu:

- 1) *Respondent respons* atau *reflexive respons*, yaitu respon yang ditimbulkan oleh stimulus tertentu.
- 2) *Operant response* atau *instrumental response*, yaitu respon yang muncul dan dikembangkan diikuti rangsangan tertentu.

d. Bentuk perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus tersebut, perilaku dibedakan menjadi dua yaitu :

- 1) Perilaku terselubung (*covert behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam yang bersifat terselubung atau rahasia. Reaksi ini mungkin tidak dapat dirasakan jelas oleh orang lain.

- 2) Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terang-terangan. Reaksi ini dapat dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

e. Domain Perilaku

Benyamin Bloom merupakan ahli psikologi pendidikan membagi tiga perilaku menjadi tiga domain. Dalam perkembangannya, dikembangkan menjadi 3 tingkat yaitu :

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman yang terjadi setalah individu mengalami suatu objek tertentu. Hal ini dapat berasal dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa raba dengan sendirinya. Sebagian besar pengetahuan manusia berasal dari penglihatan dan pendengaran.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sikap ekspresif tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat diartikan dari perilaku yang tertutup. Menurut Rakhmat (2004) sikap merupakan kecenderungan bertindak, berpikir atau merasakan terhadap suatu objek, suatu gagasan, suatu situasi atau nilai. Sikap bukanlah perilaku, melainkan kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu terhadap objek.

3. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Tindakan merupakan sikap yang diwujudkan secara terbuka dan dapat dilihat orang lain. Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung, seperti

fasilitas. Selain itu, diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya istri atau suami, orang tua, teman atau orang lain.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

- 1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) adalah faktor munculnya perilaku tertentu. Diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap dan karakteristik individu. Persepsi individu dapat mempengaruhi perilaku cuci tangan pada orang lain.
- 2) Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*) merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku. Yang termasuk faktor pemungkin antara lain ketersediaan layanan kesehatan, keterjangkauan akses, dan ketersediaan fasilitas cuci tangan.
- 3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*) adalah faktor yang menguatkan suatu perilaku seperti memberi pendapat, dukungan, motivasi dari teman, keluarga dan lingkungan.

g. Cara Mengukur Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan dua cara yaitu, pengamatan langsung (observasi) dan metode mengingat kembali (*recall*). Pengukuran perilaku dilakukan dengan cara mengamati langsung apakah pengunjung melakukan cuci tangan sesuai SOP atau tidak sesuai SOP.

2. Cuci Tangan

a. Definisi

Mencuci tangan merupakan proses menggosokkan kedua tangan secara bergantian dengan menggunakan sabun dan kemudian membilasnya dengan air mengalir untuk menghilangkan mikroorganisme. Mencuci tangan dengan sabun adalah membersihkan jari-jari dengan menggunakan sabun dan air mengalir agar terlihat bersih, sehat dan memutus rantai kuman. Mencuci tangan pakai sabun juga dapat mencegah penyakit (Maryunani, 2017).

Perilaku cuci tangan di masyarakat sudah tidak asing lagi, bahkan sudah menjadi salah satu kegiatan sehari-hari yang dikerjakan oleh masyarakat. Namun kenyataannya, tindakan mencuci tangan ini belum menjadi bagian dari budaya sosial dan dilakukan secara sembarangan. Fasilitas cuci tangan di puskesmas sudah sangat memadai, namun sayangnya fasilitas tersebut tidak dimanfaatkan dengan baik (Depkes RI, 2011).

Ada dua cara untuk melakukan kebersihan tangan. Yang pertama adalah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (handwash) dan yang kedua dengan menggunakan cairan alkohol (handrub). Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dilakukan dalam waktu 40-60 detik, sedangkan dengan cairan alkohol dilakukan selama 20-30 detik.

b. Tujuan Mencuci Tangan

- 1) Membantu menghilangkan kuman dari tangan saat melakukan cuci tangan dengan sabun.
- 2) Mencegah kuman masuk ke dalam tubuh ketika seseorang mencuci tangan dengan sabun.
- 3) Mencegah terjadinya penularan kuman melalui tangan jika seseorang mencuci tangan dengan sabun (Depkes RI, 2009).

c. Manfaat Cuci Tangan

- 1) Untuk menghancurkan patogen yang menempel pada tangan.
- 2) Mencegah penyebaran penyakit seperti diare, demam, cacingan, flu burung, infeksi pernafasan akut (ISPA). Oleh karena itu sebaiknya cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan orang lain.
- 3) Tangan akan bersih dan bebas kuman.

d. Waktu Cuci Tangan

- 1) Ketika setelah BAB. Saat BAB terdapat bakteri yang menumpuk pada tangan kita dan sebaiknya mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar agar bakteri tidak menumpuk di tangan.
- 2) Ketika setelah menceboki bayi. Saat menceboki bayi pasti terdapat kuman yang menempel pada tangan dan sebaiknya melakukan cuci tangan pakai sabun agar kuman tersebut tidak menempel pada tangan.

- 3) Ketika sebelum makan dan menyupi anak. Sebelum makan atau menuapi anak sebaiknya mencuci tangan pakai sabun karena jika ada bakteri atau kuman yang menempel pada tangan dan berpindah melalui makanan akan menyebabkan infeksi seperti mual, muntah atau sakit perut. Oleh sebab itu sebaiknya cuci tangan sebelum makan atau menuapi anak.
- 4) Ketika sebelum memegang makanan seharusnya mencuci tangan pakai sabun terlebih dahulu. Karena tangan yang kelihatannya tampak bersih belum tentu tidak ada kuman yang menempel pada tangan tersebut. Oleh karena itu sebaiknya cuci tangan sebelum memegang makanan.
- 5) Ketika setelah memegang hewan. Setelah memegang hewan sebaiknya mencuci tangan dengan sabun karena pasti terdapat kuman yang menempel pada hewan tersebut, untuk itu sebaiknya mencuci tangan pakai sabun agar terhindar dari kuman.
- 6) Ketika sebelum menyusui. Sebelum menyusui sebaiknya melakukan cuci tangan agar kuman yang menempel hilang dan tidak menimbulkan masalah kesehatan pada bayinya seperti cacingan atau diare. Oleh sebab itu sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyusui bayi (Proverawati & Rahmawati, 2012).

e. Prosedur Cuci Tangan

Enam langkah cuci tangan menurut WHO yaitu :

- 1) Pertama telapak tangan digosok dengan sabun
- 2) Gosok punggung telapak tangan dan sela-sela jari secara bergantian
- 3) Gosok jari-jari bagian dalam
- 4) Gosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengunci
- 5) Gosok ibu jari secara berputar dalam genggaman tangan secara bergantian
- 6) Gosok ujung jari ke telapak tangan secara berputar dilakukan dengan bergantian

f. Cuci Tangan menurut Islam

Mencuci tangan dalam islam memiliki peran penting dalam kehidup kita. Tangan membantu melakukan banyak pekerjaan manusia, termasuk makan minum. Saat tangan kita kotor, akan beresiko bagi tubuh kita untuk terkena kuman penyakit. Dengan mencuci tangan membuat tangan tetap bersih dan dapat membunuh kuman di tangan. Islam telah mengajarkan mencuci tangan, bahkan Rasulullah Shallallahu’alaihi wa sallam telah menggunakannya di berbagai keadaan.

Hadist yang diriwayatkan oleh Bihaqi, yang artinya :

“Agama islam itu adalah agama yang bersih atau suci, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan. Sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang suci”.

3. Fasilitas

a. Definisi Fasilitas

Fasilitas mencuci tangan harus tersedia untuk membantu pengunjung dalam melaksanakan kebersihan tangan. Menurut Depkes RI (2011) fasilitas tersebut meliputi:

a. Air mengalir

Air mengalir merupakan sarana utama cuci tangan dengan saluran pembuangan atau wastafel. Guyuran air mengalir dapat menghilangkan mikroorganisme saat mencuci tangan dengan sabun dan tidak mempengaruhi pada permukaan kulit.

b. Sabun antiseptik

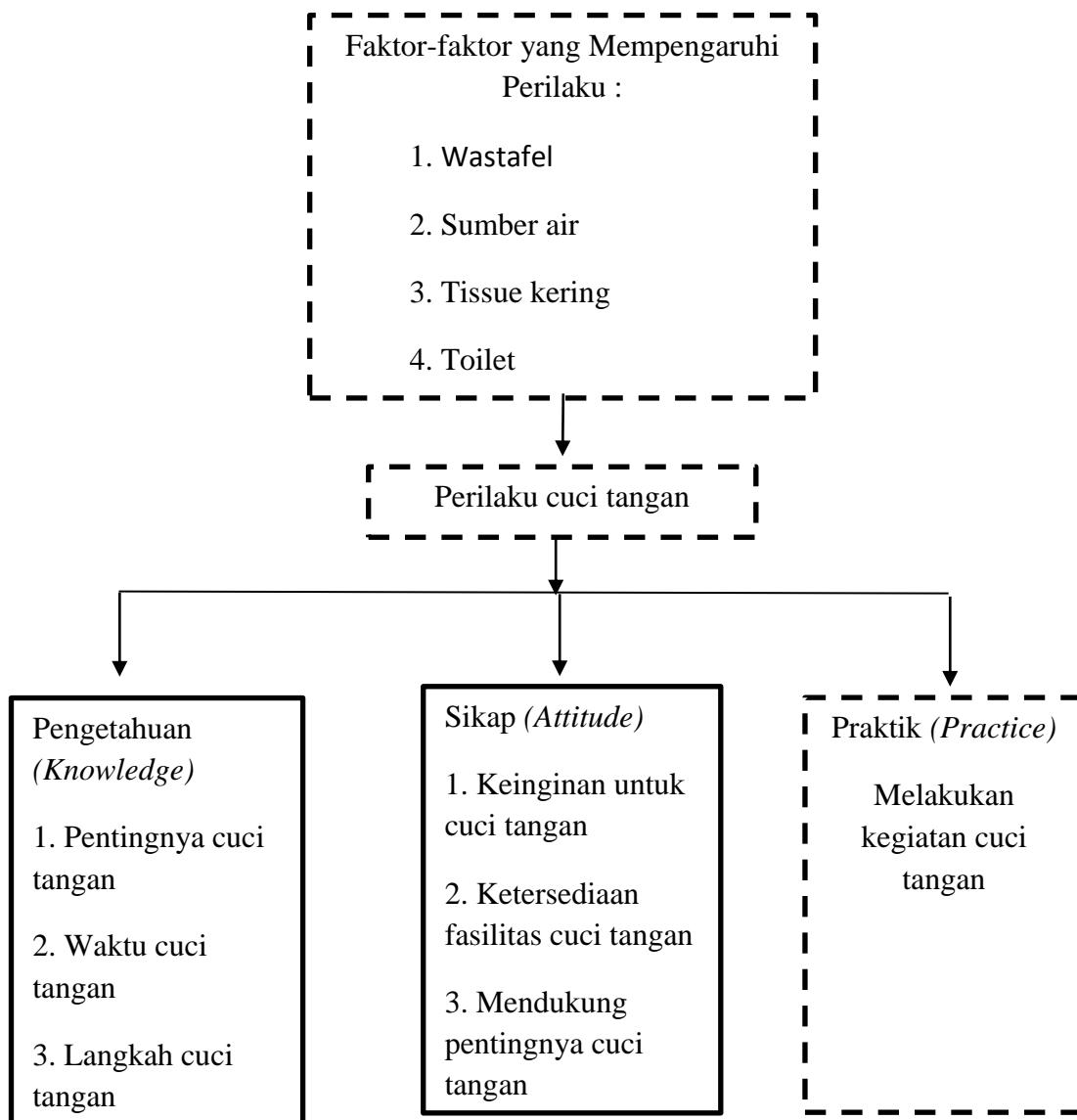
Sabun tidak membunuh mikroorganisme tetapi dapat menghambat dan mengurangi jumlah kuman yang menempel pada tangan sehingga menyebabkan kuman tersebut terpisah dari permukaan kulit dan tersapu oleh air. Jumlah mikroorganisme menurun saat mencuci tangan, namun sabun dapat mengeringkan kulit.

c. Tisu kering atau lap tangan yang bersih.

b. Cara Ukur Fasilitas

Cara untuk mengukur fasilitas dengan cara pengamatan langsung (observasi) apakah fasilitas yang ada di Puskesmas Pulokulon II lengkap yang terdiri dari air mengalir, sabun antiseptik, dan tissue kering atau lap bersih.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Teori Green dalam Notoatmodjo, S. (2007) yang telah dimodifikasi

Keterangan :

[---] = Diteliti

[] = Tidak diteliti