

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Perilaku**

##### **2.1.1 Definisi Perilaku**

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai arti sangat luas seperti membaca, menulis, berjalan dan sebagainya (Sesca dkk, 2016).

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun tidak langsung yang tidak bisa diamati pihak luar (Notoatmojo, 2003).

Perilaku kesehatan adalah keadaan jiwa untuk berpendapat, berfikir, bersikap dan lain sebagainya yang merupakan refleksi berbagai macam aspek, baik fisik maupun non fisik. Perilaku kesehatan dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

- a. Reaksi pasif adalah tanpa melakukan tindakan nyata atau konkrit dalam perbaikan kesehatan.
- b. Reaksi aktif seseorang yang melakukan tindakan yang konkrit untuk memperbaiki kesehatannya.

Dengan melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan dengan menggunakan saran dan prasarana penunjang untuk keberhasilan program kesehatan secara menyeluruh dalam pembentukan dan perubahan perilaku individu dan kelompok. (Sesca dkk, 2016)

### **2.1.2 Jenis Perilaku**

Pada dasarnya perilaku kesehatan yang dapat diamati melalui sikap dan tindakan, namun tidak hanya bentuk perilaku kesehatan hanya dapat dilihat dari sikap dan tindakan, tetapi perilaku kesehatan dapat juga bersifat potensial yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi dan motivasi (Sesca dkk, 2016).

Berikut adalah bentuk dari perilaku kesehatan dilihat dari sudut pandang respon terhadap stimulus adalah sebagai berikut :

#### **a. Perilaku Kesehatan Yang Tertutup**

Perilaku kesehatan yang tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung dan tertutup. Respon ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran dan sikap yang terjadi dan tidak bisa diamati secara jelas oleh orang lain.

#### **b. Perilaku Terbuka**

Perilaku kesehatan yang terbuka adalah respon seorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan terbuka. Dan dapat diamati dengan jelas bentuk tindakan dan praktiknya.

### **2.1.3 Tahap Membentuk Perilaku**

Menurut Beberapa penelitian yang sama, salah satunya menurut jurnal penelitian Dian, 2016 memberikan 1 kali perlakuan dapat membentuk perilaku kesehatan, dari yang perilakunya kurang setelah diberikan 1 kali perlakuan perilaku berubah menjadi baik, menurut jurnal (Andika dkk, 2016) memaparkan bahwa pemberian informasi kesehatan dilakukan sebanyak 1

kali dapat merubah perilaku yang buruk menjadi baik. Perilaku seorang anak dapat terbentuk dengan baik dengan cara memberikan suatu pengetahuan yang dapat menciptakan keinginan anak dalam menjalankan suatu tindakan yang baik atau positif.

Perilaku tidak dapat muncul secara tiba-tiba. Rogers dalam Notoatmojo (2007), mengungkapkan bahwa sebelum seseorang memiliki perilaku baru maka orang itu melalui beberapa tahapan. Proses tersebut antara lain awareness, interest, evaluation, trial, dan adaption.

a. Tahap Awareness (Kesadaran)

Awareness adalah tahap awal membentuk perilaku seseorang, dengan memberikan informasi yang edukatif dan informatif. Karena dengan informasi yang diberikan akan membentuk kesadaran seseorang sehingga dapat berfikir lebih lanjut tentang apa yang dia terima.

b. Tahap Interest (Ketertarikan)

Tahap dimana pendengar sudah mulai tertarik pada pembaruan dirinya. Interest merupakan tahap ke dua setelah seseorang sadar terhadap suatu stimulus. Seseorang dalam tahap ini sudah melakukan suatu tindakan dari stimulus yang diterimanya. Kegiatan untuk meningkatkan minat adalah dengan memberikan penyuluhan melalui poster, pamflet, ceramah dan lain lain.

c. Tahap Percobaan (Trial)

Tahap dimana masyarakat sudah mulai mencoba tingkah laku baru. Pada saat ini tenaga kesehatan berupaya lebih meyakinkan dan mengawasi agar

perubahan perilaku yang dalam proses dapat berlangsung terus menerus. Agar masyarakat tidak kembali ke perilaku semula.

d. Tahap Adopsi (Adoption)

Tahap dimana masyarakat telah bertingkah laku baru sesuai perilaku yang diinginkan, untuk itu tenaga kesehatan harus mengontrol dan memelihara kelangsungan perilaku secara terus menerus. Perilaku ini akan muncul sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, dan sikap yang dimiliki seseorang. Sehingga ia mampu melakukan suatu tindakan yang dianggap baik atau salah sesuai stimulus yang ia terima. Perilaku akan terbentuk berdasarkan proses, begitu pula dengan perilaku kesehatan. Perilaku akan ditunjukkan dengan keyakinan yang dimiliki. Keyakinan dipengaruhi oleh latar belakang intelektual dan pengetahuan yang dimiliki (Potter & Perry, 2005).

e. Tahap Evaluasi (evaluation)

Tahap dimana tenaga kesehatan mampu melakukan pendekatan baik secara individu maupun kelompok. evaluasi merupakan sikap seseorang dalam memikirkan baik buruk stimulus yang ia terima setelah adanya sikap ketertarikan. Apabila stimulus yang dianggap buruk atau kurang berkesan, maka ia akan diam atau acuh. Sebaliknya apabila stimulus yang dia terima dianggap baik dia akan membuat seseorang melakukan tindakan.

#### **2.1.4 Faktor Membentuk Perilaku**

Green dalam Notoatmodjo (2007), menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor pembentuk perilaku adalah hal yang berperan penting dalam perubahan perilaku. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi (Predisposition Factor)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar melakukan suatu tindakan. Faktor predisposisi pada seseorang diantaranya sikap, keyakinan, nilai-nilai, persepsi, usia, status sosial ekonomi, pendidikan orangtua, jenis kelamin, yang menjadi pemicu seseorang melakukan tindakan.

b. Faktor Pemungkin (Enabling Factor)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan motivasi atau keinginan untuk dapat terlaksana. Contoh faktor pemungkin adalah kemampuan, sumber daya, ketersediaan informasi, dan ketersediaan fasilitas.

c. Faktor Penguat (Reinforcing Factor)

Faktor penguat merupakan faktor yang muncul setelah tindakan itu dilakukan. Faktor ini dapat bersifat negatif atau positif. Hal ini yang mempengaruhi seseorang dari stimulus yang diterimanya. Contoh faktor penguat adalah adanya manfaat atau ganjaran yang diterima oleh seseorang.

### **2.1.5 Bentuk Perubahan Perilaku**

Perubahan perilaku memang mempunyai beberapa proses, ada beberapa bentuk perubahan perilaku untuk kesehatan. Bentuk perubahan perilaku kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Perubahan Alamiah (Natural Change)

Perilaku manusia dapat berubah. Sebagian perubahan disebabkan karena kejadian alamiah yang dialami oleh dirinya. Jadi manusia berubah natural dari dalam dirinya.

b. Perubahan Terencana (Planned Change)

Perubahan perilaku yang memang direncanakan oleh subjek dan biasanya didasari dalam dirinya.

c. Kesiapan Untuk Berubah (Readiness To Change)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan didalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut, sebagian orang lain sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Masyarakat ingin berubah karena ada dorongan, motivasi dan inovasi.

### **2.1.6 Pengukuran Perilaku**

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi), yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (Recall). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap

subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Instrumen yang di gunakan untuk melihat perilaku seseorang dapat mengukur dengan menggunakan kuesioner yang di buat oleh peneliti dan menggunakan skala Guttman. Skala dalam penelitian ini didapat jawaban yang tegas “ya atau tidak”. Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu:

$$presentase = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori:

- a. Perilaku baik jika nilainya  $\geq 76-100$  %
- b. Perilaku cukup jika nialinya  $61 - 75$  %
- c. Perilaku kurang jika nilainya  $\leq 60$  %

Lama waktu pemberian post-test setelah diberikannya perlakuan untuk mengukur perilaku Menurut Chuang, 2006 yang meneliti efektifitas materi berbasis komputer dalam mendukung perilaku pembelajaran Bahasa Inggris, mengukur post-test dan pre-test langsung setelah 2 minggu program perlakuan selesai dilakukan. Penelitian yang mengukur post-test pre-test 2 minggu setelah perlakuan, dalam penelitian disebutkan bahwa waktu 2 minggu setelah perlakuan yaitu waktu yang tepat karena tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lama.

Menurut (Oshagh, 2011) pemberian informasi setelah program pemberian berupa leaflet untuk mengubah perilaku dibutuhkan waktu selama 2 minggu setelah perlakuan diberikan, sehingga waktu yang dibutuhkan relative cepat.

## **2.2 Metode Promosi Kesehatan**

### **2.2.1 Definisi Promosi Kesehatan**

Notoatmojo, 2012. Promosi kesehatan merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (input), proses, keluaan (output). Kegiatan promosi kesehatan guna mencapai tujuan yakni merubah perilaku yang dipengaruhi oleh beberapa factor. Disamping faktor metode, faktor materi petugas yang memberikan/ melakukan, serta alat bantu/ alat peraga yang dipakai. Agar mencapai suatu hasil yang maksimal dan optimal maka factor-faktor harus bekerja secara harmonis.

Menurut Maulana, 2009 promosi kesehatan mencakup kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi. Hal tersebut dilakukan untuk melakukan pemberdayaan masyarakat, ahgar masyarakat dapat memperdayakan dirinya, agar masyarakat menjadi pribadi yang cerdas. Disini tentunya diperlukan upaya komunikasi yang baik diantara pemberi informasi dan yang diberi informasi, yang selanjutnya diisi dengan penyampaian dan dimantapkan dengan edukasi.

### **2.2.2 Macam-Macam Metode Promosi Kesehatan**

Metode promosi kesehatan merupakan pendidikan yang membantu agar orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas



hidup mereka. Informasi yang tepat harus disajikan dalam bentuk yang dapat di mengerti maka dari itu metode yang digunakan harus tepat. Metode promosi kesehatan meliputi metode langsung dan tidak langsung kedua metode ini dapat efektif jika pemberian informasi tepat (Koes Irianto, 2014)

Dibawah ini adalah macam-macam metode promosi kesehatan :

Metode pendidikan atau promosi kesehatan antara lain menurut Notoatmojo, 2012 :

#### 1. Metode Individual

Metode ini di gunakan untuk membina perilaku atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku inovasi. Dasar digunakan metode ini karena orang mempunyai masalah dan alasan yang berbeda- beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku tersebut. Adapun beberapa bentuk pendekatannya :

##### a. Bimbingan dan Penyuluhan (guidance dan counselling)

Dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif dan lebih dekat. Klien akan mengungkapkan masalah yang dialami. Setiap masalah akan diteliti dan akan dibantu penyelesaiannya sehingga akan menerima perilaku baru.

##### b. Wawancara (interview)

Wawancara dilakukan petugas kepada klien untuk menggali informasi mengapa klien belum menerima perubahan, adakah ketertarikan atau tidak terhadap perubahan. Disisi lain untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar

pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum penyuluhan akan dilakukn lebih mendalam lagi.

## 2. Metode Kelompok

Dalam memilih metode ini harus dilihat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan dan sasaran.

### a. Kelompok Besar

Peserta penyuluhan lebih dari 15 orang

#### - Ceramah

Metode ini baik untuk pndidikan kalangan pendidikan tinggi maupun rendah. Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Sehingga penceramah harus menguasai materi yang akan di ceramahkan, serta mempersiapkan alat bantu berupa slide, makalah singkat, sound system, dan sebagainya.

#### - Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian atau presentasi dari ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat perbincangannya di masyarakat.

### b. Kelompok Kecil (peserta penyuluhan kurang dari 15 orang)

#### - Diskusi kelompok

Anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi, maka formasi duduk peserta diatur sehingga dapat berhadapan dan dapat

bertukar informasi dengan baik. Pemimpin diskusi memberikan pancingan-pancingan pertanyaan atau kasus sehubungan dengan topik yang akan dibahas. Pemimpin diskusi harus mengarahkan, mengatur jalur dan mengatur jalannya diskusi.

- Curahan pendapat (brain storming)

Metode ini merupakan modifikasi metode kelompok bedanya pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban atau tanggapan.

- Bola salju (snow balling)

Kelompok dibagi dalam pasang-pasangan kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah kurang lebih 5 menit, maka setiap 2 pasangan bergabung menjadi satu dan mendiskusikan masalah yang telah diberikan . kemudian berkumoul berpasangan dengan kelompok lain begitu seterusnya.

- Kelompok-kelompok kecil (buzz group)

kelompok langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil yang kemudian diberi satu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain. Selanjutnya hasil dari diskusi kelompok diskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

- Bermain peran (role play)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peran.

- Permainan simulasi (simulation game)

Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti permainan monopoli.

### 3. Metode Massa

Metode massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Beberapa metode massa :

a. Ceramah umum (public speaking)

Dilakukan pada acara-acara tertentu misalnya hari kesehatan nasional.

b. Berbincang-bincang (talk show)

Perbincangan tentang kesehatan melalui media elektronik

c. Billboard

Penggunaan media yang dipasang di pinggir jalan, misal spanduk, poster, dan sebagainya.

Jenis metode promosi kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004 dibagi menjadi tiga golongan yaitu :

#### 1. Berdasarkan Teknik Komunikasi

a. Metode Penyuluhan Langsung

Petugas promosi kesehatan berhadap atau bertatap muka langsung dengan sasaran misalnya kunjungan rumah, pertemuan diskusi, pertemuan di balai desa, pertemuan di posyandu, ceramah dan diskusi, simulasi/rolleplay/bercerita.

b. Metode Penyuluhan Tidak Langsung

Petugas promosi kesehatan tidak langsung berhadapan secara tatap muka dengan sasaran, tetapi menyampaikan pesannya dengan perantara media, misalnya publikasi dalam bentuk media cetak, pertunjukkan film dan lain lain.

## 2. Berdasarkan Jumlah Sasaran Yang Dicapai

### a. Pendekatan Perorangan

Petugas promosi kesehatan berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan sasaran secara perorangan, misalnya kunjungan rumah, melalui telepon, konseling dan lain lain.

### b. Pendekatan Kelompok

Petugas promosi kesehatan berhubungan dengan kelompok sasaran, misalnya pertemuan, demonstrasi, diskusi kelompok dan lain lain.

### c. Pendekatan Massal

Petugas promosi kesehatan menyampaikan pesannya secara sekaligus kepada sasaran yang jumlahnya banyak, misalnya pertemuan umum, pertunjukan kesenian, penyebaran tulisan/poster/media cetak lainnya, pemutaran film dan lain lain.

## 3. Berdasarkan Indra Penerima

### a. Metode Melihat/ Memperhatikan

Pesan diterima sasaran melalui indra penglihatan, misalnya penempelan poster, pemasangan gambar, koran dan lain lain.

### b. Metode Pendengaran

Pesan diterima sasaran melalui indra pendengar misalnya penyuluhan lewat radio, pidato, ceramah.

c. Metode Kombinasi

Pesan diterima sasaran melalui metode melihat dan metode mendengar misalnya demonstrasi dengan cara kombinasi (dilihat, didengar, dicoba dan diraba)

### 2.2.3 Media Promosi Kesehatan

Media dalam promosi kesehatan antara lain :

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain:

- a. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berisi tulisan maupun gambar
- b. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat, gambar, maupun kombinasi
- c. Selebaran (flyer), yaitu seperti leaflet tapi tidak dalam bentuk lipatan
- d. Lembar balik (flip chart), ialah media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik. Lembar balik berisi gambar peragaan dan sebaliknya berisi kalimat sebagai informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut

- e. Rubrik atau tulisan pada surat kabar mengenai suatu masalah kesehatan
- f. Poster, yaitu media cetak yang berisi informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tempat umum
- g. Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

## 2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan informasi kesehatan mempunyai jenis yang berbeda-beda, antara lain:

- a. Televisi adalah penyampaian pesan kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, cerdas cermat, dan lain sebagainya
- b. Radio adalah penyampaian pesan kesehatan melalui media radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain obrolan, sandiwara, ceramah, dan sebagainya
- c. Video adalah penyampaian pesan kesehatan melalui media video dapat berupa slide dan film trip.

## 3. Media Papan (billboard)

Media papan atau billboard yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi pesan kesehatan. Media papan juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum.

#### 4. Metode mendongeng atau Bercerita

Bercerita dapat digunakan untuk memberikan informasi dengan gagasan, mendorong orang untuk melihat dan merasakan perilaku dan membantu pendengar untuk memecahkan masalah. Biasanya metode ini di gunakan dalam penyampain promosi kesehatan kepada anak-anak. Metode promosi kesehatan menggunakan teknik *storytelling* adalah penyampaian informasi dengan cara bercerita atau mendongeng yang memberikan ilustrasi atau gambaran langsung terhadap yang sebenarnya. Biasanya teknik bercerita ini sangat berpengaruh dan disukai oleh anak usia sekolah (Listuayu, 2012)

*Storytelling* menjadi solusi efektif untuk menyampaikan health aducation pada anak usia sekolah dengan pemilihan alat bantu yang tepat tergantung pada metode yang dipilih, kebutuhan anak untuk belajar, serta kemampuan klien untuk belajar. Buku bergambar dapat digunakan sebagai media *storytelling* karena bersifat menarik, ceria dan akrab dengan dunia anak-anak, menyajikan *storytelling* yang menarik bagi anak-anak bukanlah suatu hal yang mudah untuk dilakukan. Anak sekolah cenderung mudah bosan, oleh karena itu penggunaan bahasa yang mudah dimengerti anak, pengetahuan topic cerita, cerita yang tepat hendaknya diperhatikan dalam penyampaian ceritanya (Listiyu, 2012).

Menurut Ayu Novita, Dkk (2013) *storytelling* merupakan salah satu cara efektif untuk mrngrmbangkan aspek kognitif (pengetahuan),



afektif (perasaan), social, dan aspek konatif (penghayatan) anak. Oleh karena itu *storytelling* menjadi salah satu solusi efektif untuk menyampaikan health education pada anak usia sekolah. Anak usia sekolah pada tahap ini, memiliki pemikiran logis menggantikan pemikiran intuitif. Konsep yang semula samar-samar dan tidak jelas, kini menjadi konkret. *Storytelling* dianggap mampu menstimulasi otak menjadi pusat pengatur motivasi anak untuk melakukan informasi yang didapatkan. Informasi menggunakan metode *storytelling* sangat menarik dan mudah dipahami, mengingat dan mengaplikasikannya (Ayu Novita dkk, 2014)

## 5. Peragaan

Peragaan sering digunakan dan dapat efektif untuk memberikan arahan dan nasihat, untuk memberi petunjuk.

(Koes Irianto, 2014)

## 2.3 Konsep Bercerita

### 2.3.1 Definisi Bercerita

Menurut bachtiar, 2005 bercerita adalah kegiatan yang memberikan informasi tentang perbuatan atau kejadian yang disampaikan melalui lisan dengan tujuan memberikan pengalaman dan pengetahuan kepada orang lain.

Sedangkan menurut Mustakim, 2005 bercerita merupakan upaya dalam mengembangkan kemampuan anak melalui pendengaran dan menyampaikan kembali dalam bentuk lisan. Dengan kata lain cerita adalah menuturkan sesuatu yang mengisahkan perbuatan atau kejadian secara lisan dalam upaya

untuk mengembangkan potensi kemampuan anak. Dongeng dapat dijadikan media untuk emmberikan suatu pemahaman hal-hal baru dengan cara menyenangkan.

Bercerita adalah suatu cara yang unik untuk menyalurkan pengalaman melalui kata-kata. Bercerita merupakan cara yang bagus untuk mendorong anak-anak untuk mempelajari hal-hal yang baru bagi dunia mereka. Bercerita merupakan cara menyebarkan informasi yang baik, penyampaian informasi dengan bercerita biasanya akan menambahkan kisah-kisah atau peristiwa didalamnya untuk lebih membat anak-anak mengikuti alur ceritanya dan memahami pesan yang terdapat didalamnya (Keshta, 2013).

Langkah-langkah yang harus dilakukan untuk melalui sebuah *Storytelling* adalah sebagai berikut:

- a. Pilih buku atau cerita yang akan dibawakan, pemilihan buku atau cerita harus sesuai dengan usia peserta
- b. Pastikan pembaca cerita (Storyteller) menyukai dan dapat menikmati cerita yang dipilih
- c. Bedakan antara tokoh satu dengan tokoh lainnya dengan cara membedakan intonasi bicara, suara atau karakter antara satu tokoh satu dengan tokoh yang lainnya
- d. Pilih cerita yang tidak terlalu panjang, cerita yang memiliki durasi waktu lebih dari 5-15 menit dapat membuat perhatian anak-anak teralihkan
- e. Pilih tempat yang kondusif, jauhkan barang atau benda yang dapat memecah perhatian peserta

- f. Pilih posisi sedikit diatas peserta untuk dapat melakuka kontak mata dengan mereka dan membuat perhatian peserta tetap tertuju pada Storyteller
- g. Buat suasana yang nyaman dan menyenangkan
- h. Sebelum dimulai pastikan peserta sudah siap dan tenang sehingga peserta dapat bekerja sama dengan baik
- i. Menandai bagian dari cerita yang dapat dilakukan bersama-sama sehingga cerita terlihat hidup dan menyenangkan (National Literacy Trust, 2010).

### **2.3.2 Manfaat Bercerita**

Manfaat bercerita sendiri adalah sebagai alat penyampaian pesan secara tidak langsung melalui makna yang dapat diambil pada suatu cerita. Dalam suatu cerita mengandung suatu harapan, keinginan, dan nasihat yang tersirat sehingga anak akan merenungkan, mencerna, dan menerjemahkan sendiri makna yang tersirat dari cerita tersebut (Musfiroh, 2005).

Sedangkan menurut bachtiar, 2005 manfaat kegiatan dongeng adalah dapat memperluas wawasan dan cara berfikir anak, karena dari cerita tersebut mendapat pengalaman baru.

### **2.3.3 Waktu Dilakukan Cerita**

Cerita atau dongeng yang diberikan harus mempertimbangkan kemampuan bahasa, konsentrasi, daya tangkap dan daya pikir anak. Lama dilakukan bercerita paling baik yaitu 5-15 menit. Namun tidak menutup kemungkinan perpanjangan waktu bercerita jika anak mampu berkonsentrasi sangat baik dan dapat berkomunikasi. Isi cerita disesuaikan dengan kondisi

kebutuhan anak sebagai media pengajar untuk menambah pengalaman dan pemahaman baru.

Kegiatan bermain dengan cara bercerita dapat dilakukan pada waktu anak santai dan bisa dilakukan sebelum tidur. Usia sekolah cenderung suka mengulangi kembali apa yang di dengar saat mendengarkan sebuah cerita sehingga akan mempermudah memberikan penyampaian pesan dan pemahaman untuk anak

## **2.4 Konsep Remaja**

### **2.4.1 Pengertian Remaja**

Menurut WHO, Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

### **2.4.2 Tahap-Tahap Remaja**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesian (2010)

Masa remaja dibagi menjadi 3 tahap antara lain;

#### **1. Remaja Awal Berusia 10-14 Tahun**

Masa remaja awal, biasanya duduk di bangku sekolah menengah pertama, dengan ciri-ciri:

- a) Tidak stabil keadaanya, lebih emosional
- b) mempunyai banyak masalah
- c) masa yang kritis
- d) mulai tertarik pada lawan jenis
- e) munculnya rasa kurang percaya diri dan suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri

Perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap-sikap dan perilaku-perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Adapun tugas-tugas pada perkembangan masa remaja menurut Elizabet B.Hurlock adalah sebagai berikut:

- a) Mampu menerima keadaan fisiknya
- b) Mampu menerima dan memahami Pengaruh seks usia dewasa.
- c) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d) Mencapai kemandirian emosional.
- e) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan Pengaruh sebagai anggota masyarakat
- f) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.

Ciri-ciri lain yang disebutkan oleh Elizabeth Harlock seperti:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting. Yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada

individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.

- b. Masa remaja sebagai periode peralihan. Disini masa kanak-kanak dianggap belum dapat dikatakan sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan. Yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan Pengaruh (menjadi remaja yang dewasa dan mandiri) perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.
- d. Masa remaja sebagai periode mencari Identitas. Diri yang di cari berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa Pengaruhnya dalam masyarakat.

## 2. Remaja Tengah Berusia 15-16 Tahun

masa remaja tengah (madya) biasanya duduk disekolah menengah atas dengan ciri-ciri:

- a) Sangat membutuhkan teman
- b) Cenderung bersifat narasistik/kecintaan pada diri sendiri
- c) Berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri
- d) Berkenginan besar mencoba segala hal yang belum diketahui dan keinginan menjelajah kea lam sekitar yang lebih luas

### 3. Remaja Akhir Berusia 17-19 Tahun

Masa remaja akhir berusia 17-19 tahun dengan ciri-ciri

- a) Aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil
- b) Meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik
- c) Lebih matang dalam cara menghadapi masalah
- d) Ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan
- e) Sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi dan lebih banyak perhatian terhadap lambing-lambang kematangan( Gunarsa, S.D., dan gunarsa, Y.S., Psikologi praktis: Anak, remaja dan keluarga, Jakarta: BPK gunung mulia, 2001).

#### 2.4.3 Perkembangan Seksual Pada Masa Remaja Awal

Masa remaja awal (10-14 tahun), anak memasuki masa puber yang ditandai dengan perkembangan ciri seksual sekunder yang memiliki pengaruh langsung pada dorongan seksual intrinsik, walaupun terdapat perbedaan antara kedua jenis kelamin. Pada periode ini, anak mulai memasuki dunia seksualitas dewasa melalui cerita fiksi, tayangan televisi, bioskop, serta pengamatan dalam kehidupan sehari-hari. segala informasi tentang masalah seksual yang diserap oleh anak.

## **2.5 Konsep Dasar Personal Hygiene**

### **2.5.1 Definisi Personal Hygiene**

Personal hygiene adalah upaya individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang diri baik secara fisik dan secara mental seseorang. Tingkat kebersihan diri sendiri dimulai dari penampilan individu serta upaya dalam menjaga kebersihan merupakan kebutuhan dasar utama sebagai individu yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan kondisi fisik individu. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan wajib dilakukan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan psikis dan fisiologis seseorang (Wahit Iqbal Dkk, 2015).

Personal hygiene merupakan kebersihan perorangan dan tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan merupakan patokan kesehatan seseorang. Kebiasaan sendiri dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan seseorang (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani berasal dari kata personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Dari pertanyaan tersebut dapat diartikan bahwa personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan baik secara fisik maupun psikisnya (Isroni dan Andarmoyo, 2012).



### **2.5.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene**

Personal hygiene seseorang dapat berjalan dengan baik ataupun sebaliknya. Personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor dalam hal ini sangat penting dan dapat mempengaruhi personal hygiene seseorang. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi personal hygiene antara lain :

a. Budaya

Sejumlah budaya atau mitos yang berkembang di masyarakat menjelaskan bahwa saat individu sakit tidak boleh dimandikan karena dapat memperparah penyakitnya.

b. Status Sosial Ekonomi

Untuk melakukan hygiene personal yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi. Hal semua itu tentu saja membutuhkan biaya dengan kata lain, sumber keuangan individu akan berpengaruh pada kemampuannya mempertahankan hygiene personal yang baik.

c. Agama

Agama juga berpengaruh pada keyakinan individu dalam melaksanakan kebiasaan sehari-hari. Misalnya umat beragama muslim selalu diperintahkan untuk selalu menjaga kebersihannya karena kebersihan sebagian dari iman. Hal ini akan mendorong individu untuk menjaga kepentingan kebersihan dirinya.

d. Tingkat Pengetahuan Atau Perkembangan Individu

Kedewasaan seseorang akan memberi pengaruh tertentu pada kualitas diri seseorang, salah satunya adalah pengetahuan yang lebih baik. Pengetahuan itu penting dalam meningkatkan status kesehatan individu.

e. Status Kesehatan

Kondisi sakit atau cedera menghambat kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri. Hal ini tentunya berpengaruh pada tingkat kesehatan individu. Individu akan semakin lemah.

f. Kebiasaan

Ini ada kaitannya dengan kebiasaan individu dalam menggunakan produk tertentu dalam melakukan perawatan diri.

g. Cacat Jasmani/ Mental Bawaan

Kondisi cacat dan gangguan mental menghambat kemampuan individu untuk melakukan perawatan secara mandiri.

### **2.5.3 Dampak Personal Hygiene Personal Genitalia Yang Kurang Baik**

Saluran kemih bagian bawah perempuan lebih pendek dibandingkan laki-laki. Bila permukaan kemaluan atau vulva selalu kurang terjaga kebersihannya, baik berasal dari air cebok, pakaian dalam, atau bekas darah haid, maka mudah terkena penyakit. Infeksi akan menimbulkan peradangan saluran kemih bagian bawah (urethritis). Gejala nyeri setiap kali berkemih, dan akan semakin berat bila urine bercampur dengan darah (Nadesul, 2008).

Tricomonas lebih sering menyerang wanita, terutama jika kebersihan yang buruk. Adapun gejala peradangan pada vagina dan serviks berupa gatal dan panas, keputihan, dan iritasi. Hal yang penting dalam pencegahan ini yaitu kebersihan perorangan (Natadisastra, 2009).

Dampak dari kebersihan genetalia yang kurang baik yaitu keputihan. Hampir setiap wanita pernah mengalami keputihan. Pada dasarnya dalam keadaan normal, organ vagina memproduksi cairan yang berwarna bening, tidak berbau, tidak berwarna, dan jumlahnya tidak berlebihan. Cairan ini berfungsi sebagai sistem pelindung alami mengurangi gesekan di dinding vagina saat berjalan dan saat melakukan hubungan seksual. Keputihan yang berbahaya adalah keputihan yang tidak normal. Ini karena terjadi infeksi yang disebabkan oleh kuman, bakteri, jamur atau infeksi campuran. Pada tipe keputihan ini cairan berbau dan menimbulkan rasa gatal, untuk menjaga terjainya keputihan maka harus selalu menjaga kebersihan pribadi terutama organ reproduksi (Salika, 2010).

Dampak yang ditimbulkan jika tidak melakukan kebersihan genetalia sangat beragam, jika tidak dilakukan dengan benar dampak yang kurang baik bagi tubuh akan timbul diantaranya :

a. Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah integritas kulit dibagian selangkangan,

terjadinya infeksi pada saluran kemih dan saluran reproduksi, muncul bau yang tidak sedap dari alat kemaluan, serta muncul gangguan seperti keputihan dan menimbulkan rasa gatal yang hebat.

b. Dampak Psikososial

Dampak sosial yang berhubungan dengan personal hygiene genitalia adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan harga diri, dan gangguan interaksi sosial.

(Tarwoto dan Wartonah, 2011)

## **2.6 Organ Reproduksi Perempuan**

### **2.6.1 Pengertian Organ Reproduksi**

Reproduksi adalah kemampuan makhluk hidup dalam menghasilkan keturunannya yang akan datang. Pada manusia untuk menghasilkan keturunan yang baru perlu dilakukan reproduksi dengan cara menghasilkan keturunan dari berhubungan seksual. (Abrori dan Mahwar, 2017).

Organ reproduksi yang dimiliki oleh perempuan sangat berbeda dengan organ reproduksi yang dimiliki dengan laki-laki, alat organ reproduksi perempuan salah satu organ yang sensitif dan perlu perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor prnrntu utama dalam memelihara kesehatan reproduksi (Abrori dan Mahwar, 2017).

### **2.6.2 Organ Reproduksi Perempuan**

Pudendum atau yang biasa disebut organ reproduksi eksternal wanita, sering disebut sebagai vulva yang mencakup semua struktur yang tampak dari luar dari pubis hingga perinium dan mencakup mons pubis, labia

mayora dan minora, klitoris, himen, vestibulum, lubang uretra dan berbagai struktur kelenjar dan vaskular (Leveno, et al, 2009)

a. Mons Pubis

Mons pubis adalah bantalan berisi lemak yang terletak diatas simpisis pubis. Setelah pubertas kulit mons pubis akan ditutupi oleh rambut keriting yang membentuk ascutcheon.

b. Labia Mayora

Labia mayora adalah dua lipatan bulat jaringan lemak yang ditutupi oleh kulit dan meluas ke bawah dan kebelakang mons pubis. Labia mayora bersambung langsung dengan mons pubis disebelah atas dan menyata ke perinium bagian belakang. Di bawah kulit terdapat suatu lapisan jaringan ikat padat yang kaya akan serat elastik dan jaringan lemak.

c. Labia Minora

Dua lipatan jaringan yang datar kemerahan tampak jika labia mayora dipisahkan.

d. Klitoris

Klitoris terletak dekat dengan ekstremitas superior vulva dan merupakan organ erotisnutama pada wanita. Organ erektil ini menonjol ke bawah diantara cabang ekstremitas labia minora. Klitoris ini terdiri dari kelenjar, badan (korpus), dan dua krusis. Kelenjar ini kaya ujung saraf sehingga sangat peka.

e. Vestibulum

Vestibulum adalah suatu bagian berbentuk buah yang tertutup oleh labia minora disebelah lateral dan meluas dari klitoris hingga ke fourchette. Vestibulum dalam keadaan matur memiliki 6 lubang yaitu : uretra, vagina, duktus kelenjar bartolini, kelenjar skene.

f. Lubang uretra atau lubang kencing

Lubang uretra terletak di garis tengah vestibulum. Organ ini berupa lubang yang tidak berhubungan dengan organ seks karena terhubung dengan kandung kemih dan berfungsi sebagai tempat keluarnya urine.

g. Hymen atau selaput dara

Lubang vagina umumnya tersembunyi oleh labia minora yang tumpang tindih dan jika dibuka lubang ini hampir tertutup seluruhnya oleh himen membranosa (selaput dara).

h. Vagina

Vagina adalah suatu struktur muskulomembran berbentuk tabung yang memanjang dari vulva ke uterus. Organ ini memiliki banyak fungsi yaitu : saluran eksresi uterus, organ untuk kopulasi, tempat mengalirnya darah haid dan sebagai jalan lahir. Biasanya seperempat bagian atas vagina dipisahkan dari rektum oleh kantong rektouterus yang biasa disebut kavum douglas. (Hellen Farrer, 2001).

### 2.6.3 Cara Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi

Merawat organ seksual seringkali tidak dilakukan sesering merawat organ tubuh lainnya. Padahal organ seksual membutuhkan perhatian yang

ekstra. Pada organ seksual keringta yang dihasilkan cukup berlebih. Sehingga organ seksual tersebut menjadi lebih lembab yang dapat menjadi media perkembangan bakteri, penyakit dan bau tidak sedap (Hidayat, 2011 dalam buku Abrori dan Mahwar, 2017).

Organ reproduksi merupakan salah satu organ yang paling sensitif dan membutuhkan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan merupakan faktor penentu kesehatan organ reproduksi (Ayuningtyas, 2011 dalam buku Abrori dan Mahwar, 2017 ).

Menurut (Abrori dan Mahwar, 2017) cara menjaga kebersihan organ reproduksi antara lain :

- a. Mencuci vaginadengan membasuh dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) secara hati-hati dan menggunakan air yang bersih.
- b. Sering ganti pakaian dalam paling tidak dua kali sehari di saat mandi.
- c. Saat menstruasi gunakan pembalut yang berbahan lembut, menyerap dengan baik, dan tidak mengandung bahan yang membuat alergi. Merekat dengan baik di celana dalam, pembalut diganti 4-5 kali sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri dalam vagina.
- d. Selalu mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
- e. Hindari menggunakan handuk atau waslap milik orang lain untuk mengeringkan vagina.
- f. Mencukur sebagian rambut di vagina untuk menghindari kelembapan berlebih sehingga dapat memicu pertumbuhan jamur di area vagina.

Menurut Asep H, 2006 perawatan menjaga alat reproduksi anak sekolah dilakukan sebagai berikut :

- a. Harus selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil.
- b. Alat kelamin dicuci dengan air bersih paling sedikit sehari sekali menggunakan sabun lembut.
- c. Sesudah mencuci alat kelamin jangan lupa untuk mengeringkannya dengan handuk atau lap sebelum menggunakan celana dalam.
- d. Gunakan pakaian dalam dengan bahan menyerap keringat, dengan demikian daerah kelamin tidak kepanasan atau lembab.
- e. Periksa keluhan seputar kelamin, jika mengalami keluhan sebagai berikut harus egera ke tenaga kesehatan : ada luka dan lecet, terasa gatal terus menerus, saluran kencing sakit dan mengeluarkan cairan yang tidak biasa.

Secara umum menjaga kebersihan diri sangat penting khususnya kebersihan organ reproduksi yaitu genetalia eksterna. Berikut cara menjaga kebersihan genetalia eksterna dengan benar menurut (Sallika dalam buku Handayani, 2011 ) :

- a. Mandi dengan teratur dengan menggunakan air yang bersih. Menggunakan air yang bersih untuk membasuh genetalia sangat penting, seperti penggunaan air pada toilet sebaiknya menggunakan air yang mengalir dalam kran atau menggunakan air ember yang airnya selalu diganti (Wijayanti, 2009).



- b. Mencuci tangan sebelum menyentuh genitalia. Kintimasi ke area genitalia oleh mikroorganisme dihantarkan oleh tangan itu sendiri (Wijayanti, 2009).
- c. Membasuh dengan air bersih setelah buang air pada bagian vulva (labia mayora dan minora), klitoris hingga termasuk rambut kemaluan untuk membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di vagina (Wijayanti, 2009).
- d. Membasuh genitalia dari arah depan ke belakang (dari arah vagina ke anus). Karena apabila terbalik maka bakteri dari anus akan masuk ke dalam vagina, jika bakteri tersebut masuk maka akan timbul infeksi, peradangan, dan rasa gatal (Gayatri, 2011).
- e. Apabila menggunakan sabun untuk genitalia sebaiknya menggunakan sabun lembut dengan pH 3,5 misalnya sabun bayi, yang memiliki pH netral (Wijayanti, 2009).
- f. Setelah dibasuh dan dikeringkan dengan handuk atau tisu kering jangan digosok sebab kulit bagian genitalia sangat sensitif (Wijayanti, 2009). Genitalia yang lembab akan memicu tumbuhnya bakteri dan jamur (Sallika, 2010).
- g. Usahakan vagina selalu kering dan tidak lembab. Kelembapan pada vagina rentan terjadinya infeksi (Gayatri, 2011).
- h. Hindari penggunaan pewangi, cairan pembasuh, sabun keras, tisu dan berwarna dan berparfum pada genitalia karena akan mengganggu pertumbuhan flora normal pada vagina (Wijayanti, 2009).

- i. Hindari menggunakan *pentylinner* terlalu lama, karena penggunaan pentyliner ini dapat membuat vagina lembab. Bila terjadi keputihan boleh saja menggunakan pentiliner tetapi menggunakannya tidak setiap hari.
- j. Saat haid gantilah pembalut 3-4 kali sehari. Seperti jika sesudah buang air besar gantilah pembalut untuk mengurangi perpindahan dan perkembangbiakan bakteri kledalam vagina (Wijayanti,2009).
- k. Mencukur sebagian rambut kemaluan untuk menghindari kelembapan yang berlebih diarea genetalia. Mencukur rambut kemaluan secara teratur juga untuk mencegahnya tumbuhnya jamur atau kutu yang menimbulkan rasa tidak nyaman (Gayatri, 2011).
- l. Apabila menggunakan WC umum lebih baik memilih selain WC duduk, bila menggunakan WC duduk sebaiknya membersihkan bagian tempat duduk terlebih dahulu. Saat membasuh kemaluan di WC umum sebaiknya ambil air kran/ air yang mengalir jangan mengambil di dalam bak mandi (Gayatri, 2011).
- m. Jangan menggunakan celana terlalu ketat, gunakan celana dan celana dalam yang dapat menyerap keringat. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembab serta merupakan media terbaik untuk pertumbuhan bakteri. Hindari bertukar celana dalam, handuk dengan teman bahkan saudara karena bertukar celana dalam dan handuk dapat menularkan penyakit melalui media handuk ( Salika, 2011).