

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Tumbuh Kembang Anak**

Menurut Hidayat (2009) Pertumbuhan (growth) merupakan peningkatan jumlah besar sel di seluruh bagian tubuh selama sel-sel tersebut membelah diri dan menyintesis protein protein baru, menghasilkan penambahan jumlah dan berat secara keseluruhan atau sebagian. Perkembangan (development) adalah perubahan secara berangsur-angsur dan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh, meningkat dan meluasnya kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kematangan atau kedewasaan (maturation) dan pembelajaran (learning).

Istilah pertumbuhan dan perkembangan keduanya mengacu pada proses dinamis. Pertumbuhan dan perkembangan walaupun sering digunakan secara bergantian, keduanya memiliki makna yang bergantian. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkelanjutan yang dipengaruhi faktor maturasi, lingkungan, dan genetik (Kozier, dkk, 2011).

##### **2.1.1 Definisi Anak Usia Sekolah**

Anak usia antara 6-12 tahun, periode ini kadang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan atau masa laten, masa untuk mempunyai tantangan baru. Kekuatan kognitif untuk memikirkan banyak faktor secara stimulan memberikan kemampuan pada anak-anak usia sekolah untuk mengevaluasi diri sendiri dan merasakan evaluasi teman-temannya. Dapat disimpulkan sebagai sebuah penghargaan diri menjadi masalah sentral bagi anak usia sekolah (Behrman, dkk, 2000).

Menurut Buku Data Penduduk yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (2011), anak usia sekolah adalah anak-anak yang berusia 7-12 tahun (Depkes, 2011), periode pubertas sekitar usia 12 tahun merupakan tanda akhir masa kanak-kanak menengah (Potter & Perry, 2005), anak usia sekolah atau anak yang sudah sekolah akan menjadi pengalaman inti anak. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, dkk, 2009).

#### 2.1.2 Tahap Tumbuh Kembang Usia 6-11 tahun/ Anak Usia Sekolah

Pada usia ini, secara umum aktivitas fisik anak semakin tinggi dan kemampuan motoriknya semakin kuat. Pertumbuhan jaringan limfatik pada usia ini akan semakin besar, bahkan melebihi jumlah pada orang dewasa.

Menurut Cahyaningsih (2011), perkembangan anak usia sekolah yaitu :

##### 1) Perkembangan Biologis

Saat umur 6-12 tahun, pertumbuhan serata 5 cm pertahun untuk tinggi badan dan meningkat 2-3 kg pertahun untuk berat badan. Selama usia tersebut, anak laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan ukuran tubuh. Anak laki-laki cenderung kurus dan tinggi, anak perempuan cenderung gemuk. Pada usia ini, pembentukan jaringan lemak lebih cepat perkembangannya daripada otot.

##### 2) Perubahan Proposional

Anak usia sekolah lebih anggun daripada saat mereka usia pra sekolah, dan mereka dapat berdiri tegak di atas kaki mereka sendiri. Proporsi tubuh mereka tampak lebih ramping dengan kaki yang lebih panjang, proporsi tubuh bervariasi dan pusat gaya berat mereka lebih rendah. Postur lebih tinggi daripada anak usia

pra sekolah untuk memfasilitasi lokomotor dan efisiensi dalam menggunakan lengan tubuh. Proporsi ini memudahkan anak untuk beraktifitas seperti memanjat, mengendarai sepeda, dan aktifitas lainnya. Lemak berkurang secara bertahap dan pola distribusi lemak berubah, menyebabkan penampakan tubuh anak yang lebih ramping selama tahun-tahun pertengahan.

Perubahan yang paling nyata dan dapat menjadi indikasi terbaik peningkatan kematangan pada anak-anak adalah penurunan lingkaran kepala dalam hubungannya terhadap tinggi tubuh saat berdiri, penurunan lingkaran pinggang dalam hubungannya dengan tinggi dan peningkatan panjang tungkai dalam hubungannya dengan tinggi badan. Observasi ini sering memberikan petunjuk terhadap tingkat kematangan fisik anak yang terbukti berguna dalam memprediksi kesiapan anak untuk memenuhi tuntutan sekolah.

Perubahan wajah, karakteristik fisik, dan anatomi tertentu adalah khas pada masa anak-anak pertengahan. Proporsi wajah berubah pada saat wajah tumbuh lebih cepat terkait dengan pertumbuhan tengkorak yang tersisa. Tengkorak dan otak tumbuh sangat lambat selama periode ini dan setelah itu, ukurannya bertambah sedikit. Karena semua gigi primer (gigi susu) telah tanggal selama usia ini, masa kanak-kanak pertengahan kadang kala dikenal sebagai usia tanggalnya gigi dan awal masa kanak-kanak pertengahan dikenal sebagai tahap anak itik yang buruk, yaitu saat gigi sekunder yang baru tampak terlalu besar dibandingkan wajah.

### 3) Kematangan Sistem

- Sistem gastrointestinal : direfleksikan dengan masalah lambung yang lebih sedikit, mempertahankan kadar glukosa darah dengan lebih baik, dan

peningkatan kapasitas lambung dengan memungkinkan retensi makanan lebih lama.

- Kebutuhan kalori anak lebih sedikit dibandingkan usia pra sekolah. Pertumbuhan anak tidak banyak mengalami perubahan yang berarti sehingga kebutuhan kalori anak usia sekolah adalah 85 kkal/kgBB.
- Kapasitas kandung kemih : umumnya lebih besar pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki
- Denyut jantung dan frekuensi : pernapasan akan terus-menerus menurun dan tekanan darah meningkat selama usia 6-12 tahun.
- Sistem imun : menjadi lebih kompeten untuk melokalisasi infeksi dan menghasilkan respon antigen dan antibodi.
- Tulang : terus mengalami pengerasan selama masa kanak-kanak tetapi kurang dapat menahan dan tarikan otot dibandingkan tulang yang sudah matur

#### 4) Prapubertas

Praremaja adalah periode yang mulai menjelang akhir masa kanak-kanak pertengahan dan berakhir pada ulang tahun ke tiga belas. Tidak ada usia universal saat anak mendapatkan karakteristik pra pubertas. Tanda fisiologis pertama muncul pada umur 11-12 tahun. Walaupun anak-anak pra remaja tidak ingin dibedakan, keberagaman pertumbuhan fisik dan perubahan fisiologis diantara anak-anak dengan berjenis kelamin sama ataupun yang berlainan jenis. Keberagaman ini terutama terkait dengan karakteristik seks sekunder, penampakan karakteristik ini yang terlalu awal atau terlalu lambat merupakan sumber rasa malu dan kekhawatiran bagi kedua jenis kelamin

#### 5) Perkembangan Psikososial

Masa kanak-kanak pertengahan adalah periode perkembangan psikoseksual yang dideskripsikan oleh Freud sebagai periode laten, yaitu waktu tenang antara fase odipus pada masa kanak-kanak awal dan erotisme masa remaja.

Selama waktu ini, anak-anak membina hubungan dengan teman sebaya sesama jenis setelah pengabaian pada taun-tahun sebelumnya dan didahului ketertarikan pada lawan jenis yang menyertai pubertas.

Pada masa ini terjadi perkembangan rasa industri yaitu dicapai antara usia 6 tahun dan masa remaja. Anak-anak usia sekolah ingin sekali mengembangkan keterampilan dan berpartisipasi dalam pekerjaan yang berarti dan berguna secara sosial. Mereka mendapatkan rasa kompetisi personal dan interpersonal, menerima instruksi sistematis yang dikembangkan oleh budaya individual mereka, dan mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjadi orang yang berguna, yang mereka kontribusikan dalam komunikasi sosial mereka.

#### 6) Perkembangan Kognitif

Ketika anak memasuki masa sekolah, mereka mulai memperoleh kemampuan untuk menghubungkan serangkaian kejadian untuk menggambarkan mental anak yang dapat diungkapkan secara verbal maupun simbolik.

Tahap ini diistilahkan sebagai operasional konkret oleh Piaget, ketika anak mampu menggunakan proses berpikir untuk mengalami peristiwa dan tindakan. Pemikiran egosentris yang kaku pada tahun pra sekolah digantikan dengan proses pikiran yang memungkinkan anak melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain.

Selama tahap ini, anak mengembangkan pemahaman mengenai hubungan antara sesuatu hal dengan ide. Anak mengalami kemajuan dari membuat penilaian

berdasarkan apa yang dia lihat (pemikiran perseptual) sampai penilaian berdasarkan alasan mereka (pemikiran konseptual). Kemampuan anak meningkat dalam menguasai simbol-simbol dan menggunakan simpanan memori mengenai masa lalu mereka untuk mengevaluasi dan menginterpretasikan masa kini.

#### 7) Perkembangan Moral

Pada saat pola pikir anak mulai berubah dari egosentrisme ke pola pikir lebih logis, mereka juga bergerak melalui tahap perkembangan kesadaran diri dan standar moral. Walaupun anak usia 6-7 tahun mengetahui peraturan dan perilaku yang diharapkan dari mereka, mereka tidak memahami alasannya. Penguatan dan hukuman mengarahkan penilaian mereka: suatu “tindakan yang buruk” adalah yang melanggar peraturan dan membahayakan.

Oleh karena itu anak usia 6-7 tahun kemungkinan menginterpretasikan kecelakaan dan ketidakberuntungan sebagai hukuman atau akibat tindakan “buruk” yang dilakukan anak. Anak usia sekolah yang lebih besar lebih mampu menilai suatu tindakan berdasarkan niat dibandingkan akibat yang dihasilkannya.

#### 8) Perkembangan Spiritual

Anak-anak usia dini berpikir dalam batasan konkret tetapi merupakan pelajar yang baik dan memiliki kemauan besar untuk mempelajari Tuhan. Mereka tertarik pada konsep surga dan neraka, dan dengan perkembangan kesadaran diri dan perhatian terhadap peraturan, anak takut akan masuk neraka karena kesalahan dalam perilaku. Anak-anak usia sekolah ingin dan berharap dihukum jika berperilaku yang salah dan, jika diberi pilihan, anak cenderung memilih hukuman yang sesuai dengan kejahatannya. Oleh karenanya, konsep agama harus dijelaskan kepada anak dalam istilah yang konkret. Mereka merasa nyaman dengan berdoa

atau melakukan ritual agama dan jika aktivitas ini merupakan bagian dari kegiatan sehari-hari anak, hal ini dapat membantu anak melakukan coping dalam menghadapi situasi sehari-hari.

#### 9) Perkembangan Sosial

Salah satu agent sosial penting dalam kehidupan anak usia sekolah adalah kelompok teman sebaya. Selain orang tua dan sekolah, kelompok teman sebaya memberi sejumlah hal yang penting kepada anggotanya. Anak-anak memiliki budaya mereka sendiri, disertai rahasia, adat istiadat, dan kode etik yang meningkatkan rasa solidaritas kelompok dan melepaskan diri dari orang dewasa. Melalui hubungan dengan teman sebaya, anak belajar bagaimana menghadapi dominasi dan permusuhan, berhubungan dengan pemimpin dan pemegang kekuasaan, serta menggali ide-ide dari lingkungan fisik.

Walaupun kelompok teman sebaya berpengaruh dan penting untuk perkembangan anak secara normal, orang tua merupakan pengaruh utama dalam membentuk kepribadian anak, membuat standar perilaku, dan menetapkan sistem nilai. Nilai yang dianut keluarga biasanya mendominasi ketika terjadi konflik antara sistem nilai orang tua dan teman sebaya. Walaupun anak-anak mungkin tampak menolak nilai orang tua pada saat mencoba nilai baru dari kelompok teman sebaya, pada akhirnya akan mempertahankan dan memasukkan sistem nilai dari orang tua ke dalam sistem nilai mereka sendiri.

#### 10) Perkembangan Konsep Diri

Istilah konsep diri merujuk pada pengetahuan yang didasari mengenai berbagai persepsi diri, seperti karakteristik fisik, kemampuan, nilai, ideal diri, dan pengharapan serta ide-ide dirinya sendiri dalam hubungannya dengan orang lain,

konsep diri juga termasuk citra tubuh, seksualitas, dan harga diri seseorang. Konsep diri yang positif membuat anak merasa senang, berharga dan mampu memberikan kontribusi dengan baik. Perasaan seperti itu menyebabkan penghargaan diri, kepercayaan diri, dan perasaan bahagia secara umum. Perasaan negatif menyebabkan keraguan terhadap diri sendiri. Anak usia sekolah memiliki persepsi yang cukup akurat dan positif tentang keadaan fisik mereka sendiri.

### 2.1.3 Permasalahan Anak Usia Sekolah

Pada masa anak usia sekolah dalam masalah kesehatan sebaiknya anak diajarkan tentang peningkatan kesehatan yaitu pertama meningkatkan perawatan diri dan kebersihan, termasuk flossing dan kedua memantau terhadap masalah perilaku (Muscari, 2005).

Menurut Suprajitno (2004) masalah-masalah yang sering terjadi pada anak usia ini meliputi bahaya fisik dan psikologi. Adapun uraian bahaya fisik dan psikologis sebagai berikut:

- 1) Bahaya fisik
  - a. Penyakit, penyakit infeksi pada usia ini jarang sekali terjadi, penyakit yang sering ditemui adalah penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri anak.
  - b. Kegemukan, kegemukan terjadi bukan karena adanya perubahan tapi akibat banyaknya karbohidrat yang di konsumsi sehingga anak kesulitan mengikuti kegiatan bermain, sehingga kehilangan kesempatan untuk mencapai keterampilan yang penting untuk keberhasilan social.
  - c. Kecelakaan, kecelakaan terjadi akibat keinginan anak untuk bermain yang menghasilkan keterampilan tertentu.



- d. Kecanggungan, pada masa ini anak mulai membandingkan kemampuannya dengan teman sebaya bila muncul perasaan tidak mampu dapat menjadi dasar untuk rendah diri.
  - e. Kesederhanaan, kesederhanaan sering dilakukan oleh anak-anak pada masa apapun. Orang yang lebih dewasa memandangnya sebagai perilaku yang kurang menarik, sehingga anak menafsirkan sebagai penolakan yang dapat mempengaruhi perkembangan diri pada anak.
- 2) Bahaya psikologi
- a. Bahaya dalam berbicara, kesalahan dalam berbicara seperti salah ucap dan kesalahan bahasa, cacat dalam berbicara seperti gagap atau pelat, akan membuat anak menjadi sadar diri sehingga anak hanya berbicara bila tertentu saja.
  - b. Bahaya emosi, anak masih menunjukkan pola-pola ekspresi emosi yang kurang menyenangkan seperti marah yang meledak-ledak, cemburu sehingga kurang disenangi orang lain.
  - c. Bahaya konsep diri, anak mempunyai konsep diri yang ideal, biasanya merasa tidak puas pada diri sendiri dan pada perlakuan oranglain. Anak cenderung berprasangka dan bersikap diskriminatif dalam memperlakukan orang lain.

## 2.2 Konsep *Hand Hygiene*

### 2.2.1 Pengertian *Hand Hygiene*

Hand hygiene merupakan membersihkan tangan dengan sabun dan air (handwash) atau handrub berbasis alkohol yang bertujuan mengurangi atau mencegah berkembangnya mikroorganisme ditangan (WHO, 2009).

Beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah BAB dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. Peningkatan kebersihan perorangan adalah salah satu dari program pencegahan yakni perlindungan diri terhadap penularan tifoid (Depkes RI, 2006: 30). Hand hygiene atau kebersihan tangan adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan pada bagian tangan untuk memperoleh kesejahteraan fisik.

### 2.2.2 Momen Cuci Tangan di Sekolah

#### A. Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Sabun setelah Buang Air

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri atau virus patogen dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan. Oleh karenanya kebersihan tangan dengan mencuci tangan perlu mendapat prioritas tinggi, walaupun hal tersebut sering disepelekan (Siti Fathonah, 2005: 12).

Kegiatan mencuci tangan sangat penting untuk bayi, anak-anak, penyaji makanan di restoran, atau warung serta orang-orang yang merawat dan mengasuh anak. Setiap tangan yang kontak dengan feses, urine atau dubur sesudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) maka harus dicuci pakai sabun dan kalau dapat disikat (Depkes RI, 2006: 49).

Pencucian dengan sabun sebagai pembersih, penggosokkan dan pembilasan dengan air mengalir akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme (Siti Fathonah, 2005: 12).

B. Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum dan Setelah Makan

Kebersihan tangan sangatlah penting bagi setiap orang. Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan harus dibiasakan. Pada umumnya ada keengganan untuk mencuci tangan sebelum mengerjakan sesuatu karena dirasakan memakan waktu, apalagi letaknya cukup jauh. Dengan kebiasaan mencuci tangan, sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari tangan kepada makanan (Depkes RI, 2006: 208).

C. Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah Menyentuh Sampah

Sampah merupakan sumber bakteri dan kuman yang sangat berbahaya bagi tubuh, yang wajib untuk melakukan cuci tangan. Dengan kebiasaan mencuci tangan, sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari sampah ke tangan.

D. Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah Bermain

Bermain adalah aktivitas yang erat kaitannya kontak dengan mikroorganisme seperti bakteri. Maka dari itu untuk mencegah atau menghindari invasi dari mikroorganisme tersebut maka harus dibiasakan mencuci tangan setelah melakukan kegiatan bermain. Tujuannya yaitu memutu transmisi mikroorganisme dan bibit penyakit yang telah menempel pada tangan.

E. Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah Bersin atau Batuk

Ketika sakit, pasti dikarenakan oleh bakteri atau virus yang menyerang kekebalan tubuh. Setiap kali kita bersin ataupun batuk, kita akan menyebarkan

kuman disekitar, dan orang-orang lain mungkin juga dapat tertular. Bersin dan batuk dapat dengan menutup menggunakan sapu tangan, tangan, atau lengan, dan kemudian mencuci tangan setelahnya. Jika tidak, kuman di tangan kita dapat menyebar ke segala sesuatu yang kita sentuh.

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feses, atau sumber lain ke makanan. Oleh karena itu cuci tangan merupakan hal yang pokok yang harus dilakukan oleh orang yang terlibat dalam penanganan makanan. Pencucian tangan, meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan. Cuci tangan dengan sabun dan diikuti dengan pembilasan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan, dan aliran air akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroba (Hiasinta A. Purnawijayanti, 2001: 42).

Menurut WHO (2005: 17) kebersihan tangan adalah ukuran utama untuk mengurangi infeksi. Ada 6 langkah yang menjadi pedoman dalam WHO untuk mensosialisasikan cuci tangan dengan sabun dan air. Cara mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut:

1. Tuang sabun anti septik atau cairan *handrub* pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.



Gambar 2.1 : langkah pertama *hand hygiene*

2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian



Gambar 2.2 : langkah kedua *hand hygiene*

3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih



Gambar 2.3 : langkah ketiga *hand hygiene*

4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci



Gambar 2.4 : langkah keempat *hand hygiene*

5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian



Gambar 2.5 : langkah kelima *hand hygiene*

6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan



Gambar 2.6 : langkah pertama *hand hygiene*

Penularan bakteri *Salmonella typhi* salah satunya melalui jari tangan atau kuku. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan sebelum makan maka kuman *Salmonella typhi* dapat masuk ke tubuh orang sehat melalui mulut, selanjutnya orang sehat akan menjadi sakit (Akhsin Zulkoni, 2010: 43).

### 2.2.3 Tujuan *Hand Hygiene*

Dengan membersihkan tangan dan jari jemari dapat membantu mencegah penularan penyakit yang disebabkan oleh tangan yang terdapat banyak bakteri, penyakit yang dapat di cegah antara lain Diare, ISPA, infeksi kulit, iritasi mata, typhoid dan penyakit menular lainnya.

## 2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan

### 2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah membantu agar orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup mereka (WHO, 1988). Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

### 2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui

proses belajar. Perubahan perilaku mencakup tiga ranah perilaku, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Hasil perubahan perilaku yang diharapkan melalui proses pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah perilaku sehat. Perilaku sehat dapat berupa emosi, pengetahuan, pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indera mata dan telinga, selain itu menurut Santrock (2007) anak-anak mengalami proses adaptasi setelah diberikan informasi melalui dua cara yaitu asimilasi dan akomodasi. Asimilasi terjadi saat anak menggabungkan informasi ke dalam pengetahuan yang telah mereka miliki sedangkan akomodasi terjadi bila anak menyesuaikan pengetahuan mereka agar cocok dengan informasi dan pengalaman baru. Menurut Suliha (2002) yang menjelaskan bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar.

### 2.3.3 Pendidikan Kesehatan sebagai Proses Perubahan Perilaku

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan perilaku mencakup tiga ranah perilaku, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Hasil perubahan perilaku yang diharapkan melalui proses pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah perilaku sehat. Perilaku sehat dapat berupa emosi, pengetahuan,



pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

#### 2.3.4 Metode Pendidikan Kesehatan pada Anak Usia sekolah

Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa ceramah dapat digunakan pada sasaran dewasa maupun anak-anak. Kelebihan metode ceramah yaitu mudah mengulang kembali jika ada materi yang kurang jelas ditangkap oleh responden dari pada proses membaca sendiri. Selain menggunakan metode ceramah, metode yang dapat digunakan yaitu dengan media. Media juga mempengaruhi dalam proses penyampaian informasi. Film pendek merupakan bagian dari audiovisual yang melibatkan indra pendengaran dan indra penglihatan sehingga minat, perhatian, dan konsentrasi anak menjadi lebih terfokus. Ceramah dengan media film pendek yang digunakan peneliti dalam perosesan informasi melibatkan indera dengar dan indera pandang.

### 2.4 Konsep Perilaku

#### 2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, perilaku juga adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung Dan hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan, dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya mencakup: makan makanan yang seimbang (mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh serta kuantitas dalam artian dengan jumlah yang cukup), olahraga yang teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, perilaku dan gaya hidup sehat (Fitriani, 2011).

#### 2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

##### a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu.

##### b) Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Sunaryo, 2004).

##### c) Motivasi

Motivasi adalah kondisi internal atau eksternal yang membangkitkan kita untuk bertindak, mendorong untuk mencapai tujuan tertentu dan membuat kita tertarik untuk kegiatan tertentu (Nursalam, 2008).

##### d) Lingkungan

Lingkungan dibedakan menjadi dua yakni lingkungan fisik dan lingkungan non-fisik. Lingkungan fisik adalah lingkungan yang terdapat disekitar manusia sedangkan lingkungan non-fisik adalah lingkungan yang muncul akibat adanya interaksi antara manusia (Asmadi, 2008).

e) Sifat Kepribadian

Salah satu pengertian kepribadian yang dikemukakan oleh Maramis (1999) adalah keseluruhan pola pikiran, perasaan dan perilaku yang sering digunakan oleh seseorang dalam usaha adaptasi yang terus menerus terhadap hidupnya.

#### 2.4.3 Perilaku Pemeliharaan Kesehatan

Fitriani (2011) menjelaskan perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu perilaku atau usaha seseorang untuk menjaga kesehatannya agar tidak sakit untuk penyembuhan bila mana sakit. Pemeliharaan kesehatan terdiri dari 3 aspek yaitu:

- a. Perilaku pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan bila mana sembuh dari penyakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat, karena harus mencapai kesehatan yang optimal.
- c. Perilaku gizi. Makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan bahkan mendatangkan penyakit.

*Hand hygiene* merupakan membersihkan tangan dengan sabun dan air (handwash) atau handrub berbasis alkohol yang bertujuan mengurangi atau mencegah berkembangnya mikroorganisme di tangan. *Hand hygiene* sendiri seharusnya dilakukan disaat-saat tertentu bagi anak usia sekolah seperti setelah buang air besar maupun kecil, sebelum dan sesudah makan, setelah menyentuh sampah, setelah bermain, dan setelah bersin atau batuk. Pada anak usia sekolah cenderung melakukan aktivitas yang berlebihan seperti bermain. Biasanya mereka lalai atau tidak memperdulikan kebersihan diri mereka, terutama kebersihan

tangan. Mereka juga tidak mengetahui dampak apa yang ditimbulkan jika tidak menjaga kebersihan tangan mereka. Dengan melakukan *hand hygiene* 6 langkah sesuai dengan WHO, diharapkan dapat mengurangi prevalensi tingkat penularan penyakit seperti ISPA, diare, typhus, flu burung, serta cacangan pada anak usia sekolah. Dalam hal ini, melalui pendidikan kesehatan, peneliti berharap dapat menambah pengetahuan serta mengubah perilaku anak usia sekolah untuk dapat hidup bersih dengan melakukan *hand hygiene*.