

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pasangan Usia Subur (PUS)

Sebagai promotor kesehatan yang merupakan salah satu peran bidan adalah memberikan penerangan dan pendidikan sesuai sasaran untuk meningkatkan kesehatan. Sasaran akan dapat menerima pelayanan kesehatan yang diberikan bila mereka memahami dengan baik serta menguntungkan bagi diri dan lingkungan mereka. Upaya untuk meyakinkan sasaran agar dapat menerima pelayanan kesehatan yang memberi manfaat bagi mereka tidak lain adalah melalui promosi kesehatan. Adapun sasaran promosi kesehatan dalam praktik kebidanan adalah neonatus, bayi, anak balita, remaja, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, PUS/WUS, klimakterium/menopause (Supiyati and Ambarwati, 2012).

Pasangan Usia Subur (PUS) berkisar usia 20-45 tahun di mana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal, termasuk fungsi reproduksinya. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan kesehatan reproduksi. Pada kondisi yang normal, pasangan usia subur sangat mudah memperoleh keturunan sehingga memerlukan adanya pengaturan kesuburan (*fertilitas*), perawatan kehamilan, dan pengetahuan persalinan yang aman. Pasangan usia subur diupayakan mampu menekankan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana, sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi mendatang. Lingkup promosi kesehatan terhadap pasangan usia

subur dan wanita usia subur meliputi persiapan hamil, keluarga berencana, kesehatan, kebutuhan, nutrisi, dan produktivitas (Mubarak, 2011).

2.1 Keluarga Berencana (KB)

2.2.1 Pengertian

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Sulistyawati, 2012).

Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Setyaningrum, 2015).

2.2.2 Tujuan Program KB

Tujuan umumnya adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Hal ini sesuai dengan teori pembangunan menurut Alex Inkeles dan David Smith yang mengatakan bahwa pembangunan bukan sekedar perkara pemaso modal dan teknologi saja tetapi juga membutuhkan sesuatu yang mampu mengembangkan sarana yang berorientasi pada masa sekarang dan masa depan, memiliki

kesanggupan untuk merencanakan, dan percaya bahwa manusia dapat mengubah alam, bukan sebaliknya (Sulistyawati, 2012).

Tujuan dari program Keluarga Berencana secara filosofis adalah sebagai berikut (Setyaningrum, 2015) :

- a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
- b. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

2.2.3 Sasaran Program KB

Sasaran program Keluarga Berencana (KB) dibagi menjadi dua yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Setyaningrum, 2015).

2.2.4 Jenis Kontrasepsi

Sampai saat ini belum ada satu cara kontrasepsi yang ideal. Kontrasepsi yang ideal setidaknya memiliki ciri-ciri antara lain sebagai berikut berdaya guna, aman, murah, estetik, mudah didapatkan, tidak memerlukan motivasi yang terus

menerus serta efek samping minimal (Proverawati, Islaely and Aspuah, 2010).

Adapun syarat-syarat alat kontrasepsi yaitu sebagai berikut :

- a. Aman pemakaiannya dan dipercaya
- b. Tidak ada efek samping yang merugikan
- c. Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan
- d. Tidak mengganggu hubungan persetubuhan
- e. Tidak memerlukan bantuan medis atau kontrol yang ketat selama pemakaiannya.
- f. Cara penggunaannya sederhana atau tidak rumit
- g. Harga murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat
- h. Dapat diterima oleh pasangan suami dan istri

2.2.5 Faktor yang berperan dalam pemilihan kontrasepsi

Menurut (Sulistyawati, 2012) faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah efektifitas, keamanan, frekuensi pemakaian, efek samping, serta kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar. Selain hal tersebut, pertimbangan kontrasepsi juga didasarkan atas biaya serta peran dari agama dan kultur budaya mengenai kontrasepsi tersebut, faktor lainnya adalah frekuensi melakukan hubungan seksual.

Beberapa faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain sebagai berikut (Proverawati, Islaely and Aspuah, 2010) :

- a. Faktor pasangan dan motivasi, meliputi :
 - 1) Umur
 - 2) Gaya Hidup

- 3) Frekuensi senggama
 - 4) Jumlah keluarga yang diinginkan
 - 5) Pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu
- b. Faktor kesehatan, meliputi :
- 1) Status kesehatan
 - 2) Riwayat haid
 - 3) Riwayat keluarga
 - 4) Pemeriksaan fisik dan panggul
- c. Faktor metode kontrasepsi, meliputi :
- 1) Efektifitas
 - 2) Efek samping
 - 3) Biaya

2.2.6 Dampak Program KB Terhadap Pencegahan

Menurut Setyaningrum (2015) dampak program keluarga berencana terhadap pencegahan antara lain :

- a. Untuk ibu dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya :
- 1) Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek.
 - 2) Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.

b. Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya :

- 1) Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat.
- 2) Sesudah lahir, anak mendapatkan perhatian, pemeliharaan, dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

c. Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya :

- 1) Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.
- 2) Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak.
- 3) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.

d. Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat :

- 1) Memperbaiki kesehatan fisiknya.
- 2) Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu terluang untuk keluarga.

- e. Untuk seluruh keluarga, manfaatnya :

Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.

2.2.7 Strategi, Pendekatan dan Cara Operasional Program Pelayanan KB

Menurut Setiyaningrum (2015) strategi pendekatan dalam program keluarga berencana antara lain :

- a. Pendekatan kemasyarakatan (*community approach*)

Diarahkan untuk meningkatkan dan menggalakkan peran serta masyarakat (kepedulian) yang dibina dan dikembangkan secara berkelanjutan.

- b. Pendekatan koordinasi aktif (*active coordinative approach*)

Mengkoordinasikan berbagai pelaksanaan program KB dan pembangunan keluarga sejahtera sehingga dapat saling menunjang dan mempunyai kekuatan yang sinergik dalam mencapai tujuan dengan menerapkan kemitraan sejajar.

- c. Pendekatan integratif (*integrative approach*)

Memadukan pelaksanaan kegiatan pembangunan agar dapat mendorong dan menggerakkan potensi yang dimiliki oleh semua masyarakat sehingga dapat menguntungkan dan memberi manfaat pada semua pihak.

d. Pendekatan kualitas (*quality approach*)

Meningkatkan kualitas pelayanan baik dari segi pemberian pelayanan (provider) dan penerimaan pelayanan (klien) sesuai dengan situasi dan kondisi.

e. Pendekatan kemandirian (*self reliant approach*)

Memberikan peluang kepada sektor pembangunan lainnya dan masyarakat yang telah mampu untuk segera mengambil alih peran dan tanggung jawab dalam pelaksanaan program KB nasional.

f. Pendekatan tiga dimensi (*three dimension approach*)

Strategi tiga dimensi program KB sebagai pendekatan program KB nasional, dimana program tersebut atas dasar survey pasangan usia subur di Indonesia terhadap ajkkaan KIE yang terbagi menjadi tiga kelompok yaitu 15% PUS langsung merespon "ya" untuk ber-KB, 15-55% PUS merespon "ragu-ragu" untuk ber-KB, dan 30% PUS merespon "tidak untuk ber-KB. Strategi tiga dimensi dibagi dalam tiga tahap pengelolaan program KB yaitu sebagai berikut :

1) Tahapan perluasan jangkauan. Pada tahap ini penggarapan program lebih difokuskan ke papd sasaran :

a) Converage wilayah. Penggarapan wilayah adalah penggarapan program KB lebih diutamakan pada penggarapan wilayah potensial, seperti wilayah Jawa, Bali dengan kondisi jumlah penduduk dan laju pertumbuhan yang besar.

- b) Coverage khalayak. Mengarah kepada upaya menjadi akseptor KB sebanyak-banyaknya. Pada tahap ini pendekatan pelayanan KB didasarkan pada pendekatan klinik.
- 2) Tahap pelembagaan. Tahap ini untuk mengantisipasi keberhasilan pada tahap potensi yaitu tahap perluasan jangkauan. Tahap coverage wilayah diperluas jangkauan provinsi luar Jawa Bali. Tahap ini indikator kuantitatif kesertaan ber-KB pada kisaran 45-65% dengan prioritas pelayanan kontrasepsi dengan metode jangka panjang dengan memanfaatkan momentum-momentum besar.
 - 3) Tahap pembudayaan program KB. Pada tahap coverage wilayah diperluas jangkauan provinsi seluruh Indonesia. Sedangkan tahap coverage khalayak diperluas jangkauan sisa PUS yang menolak, oleh sebab itu pendekatan program KB dilengkapi dengan pendekatan Takesra dan Kukesra.

Menurut Setyaningrum (2015) adapun kegiatan /cara operasional pelayanan KB adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi dilakukan dengan memberikan penerangan konseling, advokasi, penerangan kelompok (penyuluhan) dan penerangan massa melalui media cetak, elektronik. Dengan penerangan, motivasi diharapkan meningkat sehingga terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku masyarakat

dalam ber-KB, melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga sehingga tercapai Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

b. Pelayanan kontrasepsi dan pengayoman peserta KB

Dikembangkan program reproduksi keluarga sejahtera. Para wanita baik sebagai calon ibu atau ibu, merupakan anggota keluarga yang paling rentan mempunyai potensi yang besar untuk mendapatkan KIE dan pelayanan KB yang tepat dan benar dalam mempertahankan fungsi reproduksi. Reproduksi sehat sejahtera adalah suatu keadaan sehat baik fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi. Bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecatatan serta dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material, bertaqwa kepada Tuhan YME, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan lingkungan. Dalam mencapai sasaran reproduksi sehat, dikembangkan 2 gerakan yaitu : pengembangan gerakan KB yang makin mandiri dan gerakan keluarga sehat sejahtera dan gerakan keluarga sadar HI/AIDS. Pengayoman dilakukan melalui program ASKABI (Asuransi Keluarga Berencana Indonesia) dengan tujuan agar merasa aman dan terlindungi apabila terjadi komplikasi dan kegagalan.

c. Peran serta masyarakat dan institusi pemerintah

PSM ditonjolkan (Pendekatan Masyarakat) serta kerjasama institusi pemerintah (Dinas Kesehatan, BKKBN, Depag, RS, Puskesmas).

d. Pendidikan KB

Melalui jalur pendidikan (sekolah) dan pelatihan, baik petugas KB, Bidan, Dokter berupa pelatihan konseling dan ketrampilan.

2.2 Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah totalitas penghayatan dan reaksi seseorang yang langsung terlihat atau yang belum terlihat atau masih masih dalam bentuk gejala-gejala. Timbulnya perilaku merupakan proses interelasi dari stimulus internal dan eksternal yang selanjutnya diproses melalui proses pembelajaran dan penguatan yang melibatkan komponen kognitif, afektif, dan motorik (Pieter and Lubis, 2016).

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku manusia antara satu dengan yang lain tidak sama baik dalam hal kepandaian, bakat, sikap, minat maupun kepribadian. Perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, sedangkan dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia, Perilaku adalah respon individu terhadap stimulasi, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Novita and Franciska, 2013).

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan/tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada dasarnya terdiri dari komponen pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan ketrampilan (psikomotor) atau tindakan. Dalam konteks ini maka setiap perbuatan seseorang dalam merespon sesuatu pastilah terkonseptualisasikan dari ketiga ranah ini. Perbuatan seseorang atau respon seseorang terhadap rangsang yang datang, didasari oleh seberapa jauh pengetahuannya terhadap rangsangan tersebut, bagaimana perasaan dan penerimaannya berupa sikap terhadap obyek rangsang tersebut, dan seberapa besar ketrampilannya dalam melaksanakan atau melakukan perbuatan yang diharapkan (Mubarak, 2011).

2.3.2 Teori perilaku menurut Lawrence Green

Menurut Pieter (2010) Green menganalisis pembentukan perilaku manusia dari sisi perilaku sehat. Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), serta faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) (Mubarak, 2011). Pembentukan perilaku manusia terjadi akibat dari :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor antesenden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor ini meliputi

beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, pengalaman), demografi (Irwan, 2017). Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*), yaitu faktor-faktor pencetus terjadinya suatu sebab, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai (Pieter and Lubis, 2016).

b. Faktor Pendukung atau Pemungkin (*Enabling Factors*).

Yaitu faktor yang ikut mendorong timbulnya suatu sebab, seperti lingkungan fisik dan fasilitas (Pieter and Lubis, 2016). Misal sarana obat-obatan atau puskesmas (Pieter and Lubis, 2016). Menurut Irwan (2017) faktor pemungkin adalah faktor antesenden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Yang termasuk pada faktor ini adalah ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga kesehatan, sarana, dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan. Yang kesemuanya ini mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat. Mubarak (2011) faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) terwujud dalam lingkungan fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan), misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, WC, dan lainnya.

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*).

Yaitu faktor-faktor yang berkaitan dengan referensi sikap dan perilaku secara umum (Pieter and Lubis, 2016). Menurut Irwan (2017), faktor penguat merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku

itu ada. Yang termasuk pada faktor ini adalah keluarga, teman, suami, petugas kesehatan. Mubarak (2011) faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat digambarkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat mengenai kesehatan sangat ditentukan pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan tradisi. Selain itu, tersedianya fasilitas, sikap, dan perilaku petugas kesehatan akan dapat mendorong terbentuknya perilaku (Pieter and Lubis, 2016). Menurut Novita (2013), tiap-tiap perilaku kesehatan dapat dilihat sebagai fungsi dari pengaruh ketiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku tersebut (predisposisi, pendukung, dan penguat). Dengan kata lain, program penyebaran informasi kesehatan tanpa memperhatikan pengaruh dari faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat tidak akan berhasil memengaruhi perilaku. Berdasarkan tiga faktor determinan perilaku tersebut, maka kegiatan promosi kesehatan sebagai pendekatan perilaku hendaknya diarahkan kepada tiga faktor tersebut, antara lain :

- a. Kegiatan promosi kesehatan yang ditujuka kepada faktor predisposisi adalah dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Tujuan kegiatan ini memberikan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang diperlukan oleh seseorang atau masyarakat sehingga akan mempermudah terjadinya perilaku sehat mereka. Upaya ini dimaksudkan untuk meluruskan tradisi,

kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku sehat.

- b. Kegiatan promosi kesehatan yang ditunjukkan untuk faktor pendukung/pemungkin adalah memberdayakan masyarakat melalui pengembangan masyarakat, diharapkan masyarakat mampu memfasilitasi diri mereka atau masyarakat sendiri untuk berperilaku sehat.
- c. Kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan pada faktor penguat adalah dengan pelatihan-pelatihan kepada keluarga, tokoh masyarakat untuk menguatkan perilaku yang sudah terbentuk.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Pieter (2010), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain sebagai berikut :

- a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang diketahui dan terjadi setelah dia melakukan pengindraan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Pengindraan melalui pengamatan, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Perlu diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran yang menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

b. Sifat

Sifat adalah sistem saraf jiwa (neuropsikis) yang bersifat umum dan terarah kepada individu yang memiliki kemampuan untuk memulai dan mengarahkan dirinya ke dalam bentuk-bentuk yang konsisten dari perilaku ekspresifnya. Menurut Caplin dalam Pieter (2010) sifat tersusun dan dipengaruhi oleh sejumlah kebiasaan perbuatan. Sifat menggambarkan pola perilaku seseorang yang relatif menetap secara terus menerus dan konsekuen yang diungkapkan dalam satu deretan keadaan. Bagi orang yang memiliki sifat feminisme cenderung menunjukkan perilaku kewanitaan yang lemah lembut, ramah, sabar, sopan, tertutup dan sebagainya. Berbeda dengan perilaku dari orang yang memiliki sifat melankolis yang memiliki kecenderungan perilaku kelakian, seperti tegas, lugas, tidak sabaran, terbuka, kasar, agresif, senang pada hal-hal tantangan, dan sebagainya.

c. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup pada suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007), sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing-masing individu. Manifestasi sikap tidak langsung terlihat, akan tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dalam perilaku yang tertutup. Dengan demikian sikap merupakan gambaran dari suatu kesiapan atau kesediaan individu

untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Menurut Notoatmodjo, sikap mempunyai empat tingkatan antara lain :

- 1) Menerima (*receiving*), adalah kemauan seseorang untuk memerhatikan stimulus yang diberi.
- 2) Merespon (*responding*), berarti sikap seseorang untuk memberikan jawaban bila ditanya atau menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*), salah satu ukuran menghargai ialah sikap untuk mengajak orang lain mau mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan menerima segala risikonya. Suatu sikap belum tentu secara otomatis terwujud dalam suatu tindakan.
- 5) *Overt behaviour*. Mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas dan pendukung dari pihak lain.

Menurut Azwar dalam Pieter (2010), dalam sikap terkandung pernyataan dan pertimbangan evaluatif (ia menguntungkan atau tidak menguntungkan) mengenai objek, orang ataupun peristiwa. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan sesuatu. Dalam perilaku organisasi, pemahaman sikap penting karena mempengaruhi perilaku kerja. Jadi dalam sikap mengandung unsur kognitif (segmen pendapat dan keyakinan dari suatu sikap), unsur afektif (segmen emosi dari suatu sikap), dan unsur konatif (yakni segmen perbuatan).

1) Minat

Menurut Hurlock dalam Pieter (2010), kecenderungan seseorang untuk memilih suatu kegiatan tertentu diantara sejumlah kegiatan yang ada. Minat mendorong orang untuk siap, sadar dan termotivasi untuk melakukan pilihan aktivitasnya. Saat seorang menilai sesuatu atau objek menjadi bermanfaat, maka dia menjadi berminat untuk melakukan sesuatu untuk mencapai kepuasan. Ketika kepuasan itu menurun maka minatpun akan menurun. Jadi minat itu bersifat berubah-ubah. Karena minat itu merupakan hasil dari pengalaman belajar, bukan hasil bawaan lahir. Minat akan menjadi motivasi yang kuat bagi seseorang untuk melakukan perubahan. Minat bisa mempengaruhi bentuk dan intensitas aspirasi seseorang yang dapat menumbuhkan rasa kegembiraan untuk melakukan dan menekuninya. Seperti yang dikatakan Crow dan Crow dalam Pieter (2010), bahwa minat menunjukkan kemauan yang diperlihatkan seseorang kepada sesuatu, situasi atau kegiatan yang dapat memberikan pengaruh terhadap pengalaman yang telah distimulasikan kegiatan itu sendiri. Dengan kata lain, minat yang tinggi akan mengarahkan individu untuk berbuat dan minat yang rendah menyebabkannya membentuk perilaku penolakan.

2) Persepsi

Persepsi merupakan proses untuk mengorganisasikan atau menafsirkan kesan-kesan pengindraan yang sekaligus akan

memberikan arti dalam kehidupannya. Penerimaan kesan yang positif akan mengarah kepada proses pembentukan perilaku. Sebaliknya, kesan (persepsi) yang negatif akan mengarah kepada perilaku penolakan. Meskipun demikian, persepsi tidak hanya berfokus kearah positif dan negatif, tetapi persepsi perilaku juga mengalami penyimpangan (distorsi) sehingga memengaruhi pembentukan dan perubahan perilaku. Distorsi persepsi dapat berupa :

- a) *Distorsi persepsi selektif*, yakni secara selektif menafsirkan apa yang dilihat sesuai kepentingan, latar belakang, pengalaman dan sikap.
- b) *Halo efek halo*, adalah distorsi persepsi yang disebabkan penarikan kesan secara umum dari karakteristik tunggal (kesan pertama).
- c) *Efek kontras*, evaluasi karakteristik seseorang yang dipengaruhi oleh perbandingan dengan orang lain yang baru dijumpai, yang memiliki peringkat lebih tinggi (lebih rendah) pada karakteristik yang sama.
- d) *Stereotype*, ialah menilai orang lain berdasarkan persepsi yang bersifat umum yang bisa mengarah secara positif atau negatif.
- e) *Proyeksi*, ialah distorsi persepsi yang mengaitkan antara karakteristik pribadinya dengan pribadi orang lain

3) Kepribadian

Allport dalam Pieter (2010) Kepribadian merupakan cara-cara individu bereaksi atau berinteraksi dengan orang lain. Pembentukan kepribadian dipengaruhi faktor genetik, lingkungan sosialekonomi, etnis, budaya, norma, agama, pola asuh keluarga, dan sebagainya. Ciri-ciri kepribadian umum merupakan karakteristik unik yang membedakan perilaku individu yang satu dengan individu yang lainnya. Secara garis besar kepribadian manusia dikelompokkan dalam dua tipe, yakni tipe kepribadian intriver dan ekstrover. Kedua tipe kepribadian memberikan corak perilaku yang berbeda.

4) Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran merupakan bagian dari pembentukan perilaku seseorang. Dengan belajar orang dapat memahami stimulus-stimulus yang ada di lingkungannya. Kebanyakan orang belajar tidak hanya untuk mengubah cara berpikirnya, tetapi untuk mengubah bagaimana dia berperilaku ke arah yang menyenangkan. Pembelajaran akan lebih mudah jika seseorang mempunyai kuantitas dan kualitas ketrampilan yang baik.

5) Kuantitas dan Kualitas Imbalan

Imbalan menjadi unsur yang berpengaruh dalam pembentukan dan perubahan perilaku seseorang. Imbalan yang memuaskan cenderung membuat individu mempertahankan

perilakunya. Sebaliknya pula, jika imbalan yang diterima tidak memuaskan cenderung membuat orang untuk mengubah, mengganti, atau melupakan perilakunya. Imbalan juga sangat berpengaruh terhadap motivasi, kinerja, dan produktivitas kerja seseorang.

6) Lingkungan

Lingkungan sangat memberikan andil secara langsung kepada pembentukan perilaku seseorang atau kelompok. Misalnya gambaran perilaku remaja yang tinggal di perkotaan yang terlihat lebih terbuka, hedonis, agresif, dan individualistis. Berbeda dengan perilaku remaja yang berada di lingkungan pedesaan yang masih menekankan unsur-unsur kepentingan bersama.

2.3.4 Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku merupakan suatu paradigma bahwa manusia akan berubah sesuai dengan apa yang mereka pelajari baik dari keluarga, teman, sahabat ataupun belajar dari diri mereka sendiri, proses pembelajaran diri inilah yang nantinya akan membentuk seseorang tersebut sedangkan pembentukan tersebut sangat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan orang tersebut baik dalam kesehariannya ataupun dalam keadaan tertentu.

Menurut Irwan (2017), dalam perkembangannya perilaku seseorang dapat berubah-ubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi dalam perkembangannya di kehidupan. Perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor intern dan ekstern yang memungkinkan suatu perilaku mengalami

perubahan. Berikut diuraikan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku pada manusia :

a. Faktor Internal

Tingkah laku manusia adalah corak kegiatan yang sangat dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam dirinya. Faktor-faktor intern yang dimaksud antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensia. Faktor-faktor tersebut akan dijelaskan secara lebih rinci antara lain sebagai berikut :

- 1) Jenis ras/keturunan. Setiap ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang khas. Tingkah laku khas ini berbedapada setiap ras, karena memiliki ciri-ciri tersendiri.
- 2) Jenis kelamin. Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin antara lain cara berpakaian, melkauan pekerjaan sehari-hari, dan pembagian tugas pekerjaan. Perbedaan ini bisa dimungkinkan karena faktor hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan seorang laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak ata pertimbangan rasional.
- 3) Sifat fisik. Kretschmer Sheldon membuat tipologi perilaku seseorang berdasarkan tipe fisiknya. Misalnya, orang yang pendek, bulat, gendut, wajah berlemak adalah tipe piknis. Orang dnegan ciri demikian dikatakan senang bergaul, humoris, ramamh dan banyak teman.

- 4) **Kepribadian.** Kepribadian adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsangan baik yang datang dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya, sehingga corak dan kebiasaan itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas untuk manusia itu. Dari pengertian tersebut, kepribadian seseorang jelas sangat berpengaruh terhadap perilaku sehari-hari.
 - 5) **Bakat.** Bakat adalah suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecakapan, pengetahuan dan ketrampilan khusus.
 - 6) **Intelegensia.** Intelegensia adalah keseluruhan kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah dan efektif. Bertitik tolak dari pengertian tersebut, tingkah laku individu sangat dipengaruhi oleh intelegensia. Tingkah laku yang dipengaruhi oleh intelegensia adalah tingkah laku intelegen dimana seseorang dapat bertindak secara cepat, tepat, dan mudah terutama dalam mengambil keputusan.
- b. **Faktor Eksternal**
- 1) **Pendidikan.** Inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang

berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah.

- 2) Agama. Agama akan menjadikan individu bertingkah laku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya.
- 3) Kebudayaan. Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Tingkah laku seseorang dalam kebudayaan tertentu akan berbeda dengan orang yang hidup pada kebudayaan lainnya.
- 4) Lingkungan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh untuk mengubah sifat dan perilaku individu karena lingkungan itu dapat merupakan lawan atau tantangan bagi individu untuk mengatasinya. Individu terus berusaha menaklukkan lingkungan sehingga menjadi jinak dan dapat dikuasainya.
- 5) Sosial Ekonomi. Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang.

2.3.5 Tahap-Tahap Perubahan Perilaku

Seorang individu yang akan mengadopsi atau mengubah perilakunya harus melalui proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relative lama. Secara

teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap :

a. Pengetahuan

Seorang individu akan mengadopsi perilaku apabila terlebih dahulu ia tahu arti dan manfaat perilaku. Indikator yang dapat digubakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan adalah sebagai berikut :

1) Pengetahuan tentang sakit dan penyakit

- a) Penyebab penyakit
- b) Tanda-tanda penyakit
- c) Bagaimana cara pengobatan atau kemana mencari pengobatan
- d) Bagaimana cara penularannya
- e) Bagaimana cara pencegahan termasuk imunisasi dan sebagainya

2) Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat

- a) Jenis makanan yang bergizi
- b) Manfaat makanan yang bergizi
- c) Olahraga
- d) Bahaya minuman keras, termasuk juga bahaya merokok
- e) Pola hidup sehat
- f) Istirahat, rekreasi dan sebagainya

3) Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan

- a) Manfaat air bersih

- b) Pembuangan limbah, pembuangan sampah
- c) Akibat polusi udara
- d) Pencahayaan dan penerangan bagi rumah sehat dan sebagainya

b. Sikap

Sikap merupakan perilaku tertutup. Setelah seseorang diberi stimulus atau objek, proses selanjutnya dia akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan yaitu sebagai berikut :

- 1) Sikap terhadap sakit dan penyakit: bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularannya dan sebagainya.
- 2) Sikap caa pemeliharaan dan cara hidiup sehat. Penilaian atau pendapat seseorang tentang cara-cara (berperilaku) hidup sehat.
- 3) Sikap terhadap kesehatan lingkungan. Penilaian atau pendapat seseorang terhadap lingkungannya dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

c. Praktik (Tindakan)

Praktik (tindakan) dalam perilaku terjadiapabila seseorang telah melewati dua domain terlebih dahulu yaitu pengetahuan dan sikap. Setelah melewati dua tahapan sebelumnya, maka seseorang akan mempraktikkan atau melaksanakan apa yang diketahui dan

disikapinya (dinilai baik). Indikator praktik kesehatan sama seperti kedua domain sebelumnya yaitu sebagai berikut :

- 1) Tindakan (praktik) sehubungan dengan penyakit tindakan atau perilaku pencegahan penyakit.
- 2) Tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan
- 3) Tindakan kesehatan lingkungan

2.3.6 Cara-Cara Perubahan Perilaku

Dalam proses perubahan akan terjadi sebuah siklus. Siklus dalam sistem perubahan tersebut itulah yang dinamakan sebuah proses yang akan menghasilkan sesuatu dan berdampak pada sesuatu. Dalam proses perubahan terdapat komponen yang satu dengan yang lain dapat mempengaruhi seperti perubahan perilaku sosial, perubahan perilaku structural dan intitusional dan perubahan teknologi.

Proses perubahan dapat saling mempengaruhi komponen yang ada, sebagaimana contoh dengan adanya penemuan teknologi tepat guna, maka dimasyarakat akan terjadi perubahan dalam perilaku sosial kemungkinan masyarakat akan menggunakan dari teknologi yang dihasilkan. Perilaku sosial di masyarakat akan dapat berubah structural intitusional dari sistem organisasi yang ada di masyarakat. Untuk mencapai perubahan perilaku, ada beberapa cara yang bias ditempuh, yaitu :

- a. Dengan paksaan, caraini dapat dilakukan dengan :
 - 1) Mengeluarkan intruksi atau peraturan, dan ancaman hukuman kalau tidka mentaati instruksi atau peraturan tersebut.

2) Menakut-nakuti tentang bahaya yang mungkin akan diderita kalau tidak mengerjakan apa yang dianjurkan.

b. Dengan memberi imbalan

Imbalan bisa berupa materi seperti uang atau barang, tetapi bisa juga imbalan yang tidak berupa materi contohnya seperti pujian dan sebagainya. Dalam hal ini orang berbuat sesuatu karena terdorong atau tertarik oleh imbalan tersebut, bukan karena kesadaran atau keyakinan akan manfaatnya.

c. Dengan membina hubungan baik

Kalau kita mempunyai hubungan yang baik dengan seseorang atau dengan masyarakat, biasanya orang tersebut atau masyarakat akan mengikuti anjuran kita untuk berbuat sesuatu, karena ingin memelihara hubungan baiknya dengan kita.

d. Dengan menunjukkan contoh-contoh

Salah satu sifat manusia ialah ingin meniru. Karena itu usahakanlah agar Puskesmas dengan lingkungannya bersih, para petugas tampak bersih, rapi dan ramah. Selain itu para petugas juga berperilaku sehat.

e. Dengan memberikan kemudahan

Strategi perubahan perilaku dapat dilakukan dengan memberikan kemudahan. Misalnya kita ingin agar masyarakat memanfaatkan Puskesmas, maka Puskesmas didekatkan kepada masyarakat, selain itu pelayanan baik dan ramah serta strategi

pembayaran diatur sedemikian rupa agar tidak menunggu lama. Hal tersebut merupakan termasuk contoh kemudahan bagi masyarakat, maka diharapkan masyarakat akan tergerak untuk memanfaatkan Puskesmas.

f. Dengan menanamkan kesadaran dan motivasi

Dalam hal ini individu, kelompok, maupun masyarakat diberi pengertian yang benar tentang kesehatan. Kemudian ditunjukkan kepada mereka baik secara langsung ataupun tidak langsung. Misalnya melalui film, slide, photo, gambar atau cerita mengenai bahayanya perilaku yang tidak sehat dan untungnya kalau berperilaku sehat. Hal ini diharapkan akan bisa membangkitkan keinginan mereka untuk berperilaku hidup sehat. Selanjutnya berkali-kali disampaikan ataupun ditunjukkan kepada mereka bahwa telah makin banyak orang yang berperilaku sehat tersebut dan sekaligus ditunjukkan atau disampaikan pula keuntungan-keuntungan hingga mereka akan tergerak untuk berperilaku sehat.

2.3.7 Respon Terhadap Suatu Perubahan

Bagi sebagian individu perubahan dapat dipandang sebagai suatu motivator dalam meningkatkan prestasi atau penghargaan. Tapi kadang-kadang perubahan juga dipandang dipandang sebagai sesuatu yang mengancam keberhasilan seseorang dan hilangnya penghargaan yang selama ini didapat. Apakah seseorang memandang perubahan sebagai suatu hal yang penting atau negatif. Umumnya dalam perubahan sering muncul resistensi atau adanya

penolakan terhadap perubahan dalam berbagai tingkat dari orang yang mengalami perubahan tersebut. Menolak perubahan atau mempertahankan status quo ketika berusaha melakukan perubahan, bisa saja terjadi. Karena perubahan bisa merupakan sumber stres. Oleh karenanya timbullah perilaku tersebut.

Penolakan sering didasarkan pada ancaman terhadap keamanan dari individu, karena perubahan akan mengubah perilaku yang ada. Jika perubahan menggunakan pendekatan pemecahan masalah maka harus diberitahukan mengenai dampak yang mungkin timbul akibat perubahan. Faktor-faktor yang akan merangsang penolakan terhadap perubahan misalnya kebiasaan, kepuasan akan diri sendiri dan ketakutan yang melibatkan ego. Orang-orang biasanya takut berubah karena kurangnya pengetahuan, prasangka yang dihubungkan dengan pengalaman dan paparan dengan orang lain serta ketakutan pada perlunya usaha yang lebih besar untuk menghadapi kesulitan yang lebih tinggi.

Beberapa contoh ketakutan yang mungkin dialami seseorang dalam suatu perubahan antara lain yaitu takut karena tidak tahu, takut karena kehilangan kemampuan, ketrampilan atau keahlian yang terkait dengan pekerjaannya, takut karena kehilangan kepercayaan/kedudukan, takut karena kehilangan imbalan dan takut karena kehilangan penghargaan, dukungan dan perhatian orang lain. Respon terhadap suatu perubahan akan menghasilkan penerapan diri konsep atau ide terbaru. Menurut Lancaster tahun 1982, proses perubahan memiliki tiga sifat diantaranya perubahan bersifat berkembang, spontan dan direncanakan.

a. Perubahan bersifat berkembang

Sifat perubahan ini mengikuti dari proses perkembangan yang baik pada individu, kelompok, atau masyarakat secara umum, proses perkembangan ini dimulai dari keadaan atau yang paling besar menuju keadaan yang optimal atau matang sebagaimana dalam perkembangan manusia sebagai makhluk individu yang memiliki sifat yang selalu berubah dalam tingkat perkembangannya.

b. Perubahan bersifat spontan

Sifat perubahan ini dapat terjadi karena keadaan yang dapat memberikan respon tersendiri terhadap kejadian-kejadian yang bersifat alamiah yang diluar kehendal manusia yang tidak diramalkan atau diprediksi hingga sulit untuk diantisipasi. Semuanya kana menimbulkan terjadi perubahan baik dalam diri, kelompok atau masyarakat bahkan pada sistem yang mengaturnya.

c. Perubahan bersifat direncanakan

Perubahan bersifat direncanakan ini dilakukan bagi individu, kelompok atau masyarakat yang ingin mengadakan perubahan yang kearah lebih maju atau mencapai tingkat perkembangan yang lebih baik dari keadaanyang sebelumnya.