

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terkait

Penelitian terdahulu digunakan sebagai acuan atau tolak ukur bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini, sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang akan digunakan dalam proses penelitian yang akan dilakukan. Berikut beberapa penelitian terdahulu berupa jurnal terkait.

Tabel 2.1 Penelitian terkait

NO	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Pemutaran Video Tentang Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan dan Sikap (Aeni et al., 2015).	Penelitian ini termasuk jenis penelitian pre eksperimental. Dengan desain penelitian <i>one group pre-test-post-test</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS cuci tangan.	Kesamaan penelitian ini yaitu pada metode penelitian dan jenis penelitian yang digunakan. Metode penyampaian materi juga sama menggunakan media video.	Perbedaan penelitian ini yaitu penggunaan variabel yang lebih dari satu dan lokasi penelitian juga berbeda.

<p>2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Di SDN 022 Tenggarong Seberang (Andhini, 2017).</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>quasi eksperimen</i> dengan desain penelitian <i>nonequivalent control desain</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan terdapat perubahan tingkat pengetahuan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video.</p>	<p>Penelitian ini memiliki kesamaan menggunakan media video untuk penyampaian informasi.</p>	<p>Perbedaan terletak pada variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan cuci tangan.</p>
<p>3. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Santri di Pondok Pesantren Ad Dinul Qayyim Lombok Barat (Nadrati et al., 2019).</p>	<p>Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pengukuran sekali waktu.</p>	<p>Dari penelitian ini didapatkan hasil dari seluruh responden yaitu 182 (67,9%) memiliki gambaran PHBS cukup baik, 87 (32,1%) memiliki gambaran PHBS baik dan 2 (0,7%) memiliki gambaran PHBS kurang baik.</p>	<p>Perbedaan penelitian ini yaitu pada tujuan penelitiannya yaitu hanya untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada santri.</p>	<p>Persamaan penelitian ini yaitu mengangkat topik atau permasalahan yang sama mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada santri.</p>
<p>4. Public Response to the Implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Coastal</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (metode</p>	<p>Penelitian ini menentukan secara tepat tanggapan petugas dan masyarakat</p>	<p>Penelitian ini membahas tentang respon masyarakat terhadap penatalaksanaan</p>	<p>Persamaan penelitian ini mengangkat permasalahan atau topic yang sama yaitu</p>

Community in pencampuran) terhadap proses PHBS.	Rokan Hilir Regency (Rizal, 2018).	kegiatan “ Perilaku Hidup Bersih dan Sehat”	PHBS.	PHBS.
5. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat di pondok pesantren nurul huda Surabaya (Khafid et al., 2019)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif lapangan (metode turun langsung)	Hasil penelitian lebih dari separuh santri belum melaksanakan PHBS yaitu 54,7%. Tingkat pengetahuan PHBS rendah yaitu 59.4%. Santri mempunyai sikap PHBS sebesar 75%, dan kurangnya peran guru terhadap PHBS sebesar 56.3%.	Perbedaan dari penelitian ini yaitu tidak menggunakan media audio visual	Persamaan penelitian ini mengangkat permasalahan atau topic yang sama yaitu PHBS di pondok pesantren

B. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan merupakan segala upaya dari rencana apapun untuk mempengaruhi orang lain, baik itu individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik, yang tersirat dalam pendidikan adalah: *input* adalah sasaran pendidikan (Individu, kelompok dan komunitas), pendidik adalah (pelaku pendidikan),

proses adalah (pekerjaan terencana mempengaruhi orang lain), *output* (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (Notoatmodjo, 2012).

Kesehatan adalah keadaan kesehatan fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO terbaru, hal ini memang lebih luas dan dinamis dari batasan sebelumnya, yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan yang sempurna, tidak hanya secara fisik dan mental tetapi bebas dari penyakit dan kecacatan (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan penerapan atau pengaplikasian pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah segala kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik bagi individu, kelompok atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Susilo (2011) tujuan pendidikan kesehatan terdiri dari :

a) Tujuan yang berkaitan dengan batasan sehat

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)(1954), pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku seseorang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Sebagaimana kita ketahui bersama, jika perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan akan menimbulkan gangguan kesehatan. Semua pejabat dan kader kesehatan di semua tingkatan dan tingkatan harus memahami sepenuhnya masalah

ini, karena kata "kesehatan" bukan hanya apa yang terlihat dengan mata telanjang, yaitu penampilan tubuh yang besar dan berotot. Bahkan, bisa jadi ia sedang mengidap penyakit batin atau menderita penyakit jiwa, yang menyebabkan perilaku dan sikapnya menjadi tidak stabil. Untuk mencapai kesehatan yang didefinisikan di atas, seseorang harus melakukan berbagai latihan atau mengetahui apa yang harus dilakukan untuk membuat orang benar-benar sehat.

b) Mengubah perilaku kaitanya dengan budaya

Sikap dan perilaku adalah bagian dari budaya. Kebiasaan, adat istiadat, nilai atau norma, adalah kebudayaan. Mengubah kebiasaan, terutama kepercayaan yang sudah menjadi norma atau nilai dalam kelompok masyarakat, tidaklah mudah untuk diubah. Ini merupakan proses yang panjang, karena budaya merupakan sikap dan perilaku yang muncul dalam proses pembelajaran, sekaligus menjadi cara berpikir masyarakat.

Meskipun secara umum tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, namun sebenarnya perilaku ini mencakup berbagai bidang, sehingga perlu dilakukan pengelompokan perilaku secara mendasar. Susilo membagi perilaku sehat sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai hal yang berharga di masyarakat. Oleh karena itu, petugas kesehatan memiliki tanggung

jawab untuk menjadikan gaya hidup sehat sebagai kebiasaan sehari-hari dalam kehidupan masyarakat selama konsultasi.

2. Secara mandiri dapat menciptakan perilaku yang sehat bagi diri sendiri maupun dalam kelompok. Oleh karena itu dalam hal ini pelayanan kesehatan dasar (PHC = *Primary Health care*) diindikasikan sebagai bentuk yang dikelola sendiri oleh masyarakat, dan bentuk aslinya adalah PKMD. Contoh PKMD adalah Posyandu. Oleh karena itu dalam kegiatan ini diharapkan ada langkah-langkah pencegahan penyakit.

3. Mendorong pengembangan dan penggunaan yang tepat dari fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Terkadang orang menggunakan fasilitas medis yang ada secara berlebihan. Di sisi lain, masyarakat sudah terlanjur sakit dan tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan baik.

3. Model Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam & Effendy (2008), perawat sebagai pendidik harus memiliki kemampuan untuk menilai keuntungan dan efek intervensi keperawatan terhadap perilaku subjek. Perilaku tersebut dapat memperkaya, memberikan informasi dan melengkapi perilaku subjek yang dibutuhkan, yang dapat digunakan oleh perawat. Model pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut:

a) Model perilaku pribadi

Dua model yang biasanya digunakan untuk menjelaskan determinan perilaku preventif yaitu model nilai kesehatan dan model promosi kesehatan. Pada dasarnya, model health value dapat mendorong perbaikan perilaku sehat, daripada mengulang penyebabnya. Model tersebut berfokus pada arah pencegahan penyakit tertentu. Dimensi yang digunakan dalam model nilai kesehatan meliputi sensitivitas, keparahan, gangguan persepsi, struktur, dan variabel psikososial lainnya. Model promosi kesehatan merupakan modifikasi dari health value, dan lebih berfokus pada prediksi perubahan perilaku akibat promosi kesehatan.

b) Model Pemberdayaan Masyarakat

Perubahan perilaku individu, belum berdampak signifikan terhadap perubahan perilaku sosial. Oleh karena itu perawat perlu membantu individu dan keluarga yang perilakunya telah berubah di masyarakat. Menurut WHO, fokus dari proses pemberdayaan masyarakat adalah komunikasi, informasi dan pendidikan kesehatan. Di Indonesia biasa disebut Informasi dan Edukasi (KIE), yang menyangkut individu, keluarga dan kelompok. Dalam KIE, strategi yang dapat digunakan perawat adalah pembelajaran pemecahan masalah (problem solving), perluasan jaringan (networking), negosiasi dengan pihak terkait (negosiasi), cara

mempengaruhi orang lain (lobbying), dan mencari informasi (information seeking) untuk meningkatkan kesehatan. Pelanggannya.

4. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan merupakan saluran komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan. Berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi beberapa bagian.(Notoatmodjo, 2012).

- 1) Media Cetak
 - a) Booklet :menyampaikan pesan dalam bentuk pesan tulisan maupun gambar, sasaran biasanya masyarakat yang bisa membaca.
 - b) Leaflet merupakan penyampaian pesan yang disampaikan melalui lembar yang dilipat yang berisi gambar atau tulisan atau berupa keduanya.
 - c) Flyer (selebaran) bentuknya menyerupai leaflet tetapi yang membedakan tidak berbentuk lipatan.
 - d) Flip chart (lembar balik) merupakan media lembar balik yang berisi pesan kalimat berisi informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
 - e) Rubik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai hal yang berkaitan dengan kesehatan.
 - f) Poster merupakan media cetak berisi pesan-pesan, misalnya kesehatan. Biasanya ditempelkan di tembok-tembok tempat umum dan kendaraan umum.

g) Foto , media ini juga bisa digunakan untuk mengungkapkan masalah informasi kesehatan.

2) Media elektronik

Yang termasuk media elektronik ,yaitu:

a) Televisi, media ini biasanya disajikan dalam bentuk ceramah di TV, sinetron, sandiwara, dan forum diskusi Tanya jawab dan lain sebagainya.

b) Radio , media penyampaian informasi menggunakan radio berupa ceramah, sport radio, dan lain sebagainya.

c) Video audio visual, merupakan gabungan dari audio dan visual, serta disebut juga media lihat dan dengar.

d) Slide Presentation , media ini juga biasa digunakan sebagai sarana penyampaian informasi.

e) Film strip juga merupakan media yang bisa digunakan untuk penyampaian pesan kesehatan.

3) Media papan (*billboard*), adalah media berupa papan yang dipasang di tempat-tempat umum yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

5. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga menurut Notoatmodjo (2012) yaitu:

a) Metode Perorangan (Individual) yang dibagi menjadi dua

1) Bimbingan dan penyuluhan

2) Wawancara

- b) Metode kelompok, dalam metode ini perlu di perhatikan berapa anggota dari kelompok tersebut apakah besar atau kecil, karena penggunaan metodenya akan lain. Tingkat keefektifitasan pun akan tergantung pada besar kecilnya sasaran pendidikan.

1) Kelompok besar

- a) Ceramah, metode memperkenalkan mata kuliah secara langsung kepada sekelompok peserta melalui presentasi lisan. Cara ini biasanya digunakan di perguruan tinggi maupun rendah.
- b) Seminar Metode ini cocok untuk kelompok besar yang menerima pendidikan sekolah menengah. Seminar itu sendiri merupakan presentasi tentang topik tertentu oleh satu atau lebih pakar.

2) Kelompok kecil

- a) Diskusi kelompok, metode ini adalah metode tatap muka, ketua kelompok menempatkan dirinya di antara kelompok, setiap kelompok memiliki kebebasan mengemukakan pendapat, biasanya diarahkan oleh ketua kelompok, sehingga tidak ada kontrol antar kelompok.
- b) Curah pendapat (*Brainstorming*) adalah hasil dari revisi kelompok. Setiap kelompok menyampaikan pendapat yang dituangkan di papan tulis. Ketika suatu pendapat

dikemukakan, tidak boleh ada yang mengomentari suatu pendapat sebelum dikemukakan, kemudian masing-masing anggota mengemukakan pendapatnya , Lalu diskusikan.

- c) Bola Salju (snow balling), tiap orang dibagi menjadi beberapa pasang, tiap pasang ada 2 orang. Kemudian ajukan pertanyaan, beri waktu minimal 5 menit, kemudian setiap 2 pasangan membahas masalah bersama, kemudian 2 pasang dari 4 orang bergabung dengan kelompok lain lagi, begitu seterusnya, hingga mereka membentuk kelompok kelas dan memulai diskusi.
- d) Kelompok kecil (buzz group), bagi kelompok menjadi beberapa kelompok kecil, kemudian ajukan pertanyaan, kemudian masing-masing kelompok membahas masalahnya, dan kemudian mencari kesimpulan kelompok.
- e) Bermain peran (Role play): Beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk berperan sebagai dokter, perawat atau bidan, sementara anggota lainnya berperan sebagai pasien atau masyarakat.
- f) Simulasi dengan Permainan (simulation game): Metode ini merupakan kombinasi dari bermain peran dan diskusi kelompok. Informasi kesehatan disajikan dalam berbagai bentuk permainan, seperti permainan monopoli, dimana

sebagian orang ditunjuk untuk berperan dan sebagian lainnya ditunjuk sebagai sumber informasi.

- g) Metode pembelajaran kooperatif, pembelajaran kooperatif memerlukan metode pembelajaran, yaitu melalui pemanfaatan kelompok siswa untuk bekerja sama memaksimalkan kondisi pembelajaran, sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran. Pembelajaran kooperatif ini dilakukan dalam suasana terbuka dan demokratis sehingga memberikan kesempatan terbaik kepada anak untuk bekerja dan berinteraksi bersama.
- h) Metode Massa Pada dasarnya bentuk pendekatan yang dilakukan secara tidak langsung dan memerlukan media massa sebagai alat penyambung.

C. Media Pembelajaran Video Audio Visual

1. Pengertian Media Pembelajaran Video Audio Visual

Media merupakan gabungan dari audio dan visual, dan bisa juga disebut media lihat dan dengar. Audio visual akan menjadi tambahan tampilan bahan ajar yang makin lengkap dan semakin bagus bagi siswa. Selain itu, media semacam ini juga dapat menggantikan peran dan tugas guru dalam rentang tertentu. Hal ini dikarenakan penyajian materi dapat digantikan oleh media, dan guru dapat menjadi fasilitator pembelajaran yang memudahkan siswa dalam belajar. Contoh media audio visual

termasuk video atau acara TV, video instruksional atau TV, dan program tayangan slide suara (Hamdani, 2011).

Audio dalam kamus besar bahasa Indonesia artinya terdengar, sedangkan visual artinya bisa dilihat dengan mata, dan audiovisual artinya bisa melihat dan didengar. Berdasarkan uraian yang telah diberikan maka dapat disimpulkan bahwa media audiovisual merupakan suatu teknologi atau sarana penyampaian informasi tentang suara dan gambar (visible things). Media audio visual pada hakikatnya merupakan representasi (pemaparan) dari realitas, terutama melalui indera, penglihatan dan pendengaran, yang bertujuan untuk menunjukkan kepada siswa pengalaman pendidikan yang nyata. Cara ini dinilai lebih tepat, cepat dan mudah daripada melalui dialog, pemikiran dan cerita tentang pengalaman pendidikan. (Ishak Abdullah, dkk 2013).

Menurut Mubarak, dkk (2007) macam-macam media berdasarkan jenis media, antara lain :

- a) Media Auditif Merupakan media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja seperti radio, cassette recorder, piringan hitam.
- b) Media Visual Merupakan media yang mengandalkan indra penglihatan. Media visual ini hanya memperlihatkan gambar diam seperti film strip (film rangkai), slides (film bingkai), foto, gambar, atau lukisan cetakan. Ada juga media visual

yang menampilkan gambar atau simbol yang bergerak seperti film bisu, film kartun.

c) Media Audio Visual Merupakan media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar, media ini dibagi dalam:

1) Audio Visual Diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara, film rangkai suara, cetak suara.

2) Audio Visual gerak, yaitu media yang menampilkan unsur-unsur suara dan gambar bergerak seperti film suara dan video cassette.

Penelitian ini menggunakan audio visual gerak yaitu animasi. Menurut Sukmana (2018) animasi secara sederhana diartikan dengan menggerakkan suatu benda mati secara berurutan (sequence) seolah-olah menjadi hidup. Karakter animasi telah berkembang yang dulu mempunyai prinsip sederhana sekarang menjadi beberapa jenis animasi menurut Munir (2013).

a) Animasi 2D (2 Dimensi)

Animasi dua dimensi atau dwimatra dikenal dengan nama flat animation. Perkembangan animasi dua dimensi yang cukup revolusioner berupa dibuatnya film-film kartun. Kartun berasal dari kata Cartoon, yang berarti gambar lucu. Oleh karena itu, film kartun kebanyakan film lucu. Seperti Tom and Jerry, Scooby Doo, Doraemon, dan lain sebagainya. Penelitian

ini menggunakan media animasi 2D.

b) Animasi 3D (3 Dimensi)

Animasi 3D merupakan pengembangan dari animasi 2D (dua dimensi). Dengan animasi 3D karakter yang diperlihatkan tampak seperti hidup dan nyata, mendekati wujud manusia aslinya. Contohnya film Toy Story buatan Disney

c) Animasi Jepang (Anime)

Anime merupakan sebutan tersendiri untuk film animasi jepang. Anime mempunyai karakter yang berbeda dibandingkan dengan animasi buatan Eropa. Anime menggunakan tokoh-tokoh karakter dan background yang digambar menggunakan tangan dan sedikit bantuan dari komputer.

Melalui penjelasan di atas dapat kita pahami bahwa media pembelajaran audio visual merupakan salah satu sarana pembelajaran yang dapat menyampaikan informasi berupa gambar dan suara, yang dapat memotivasi siswa dan mendorong proses guru menerima informasi dari siswa.

D. Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

1) Definisi PHBS

PHBS itu sendiri berasal dari 3 kunci kata yaitu Perilaku, Hidup Bersih dan Sehat

a) Perilaku

Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan kemudian perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsang dari luar) (Notoatmodjo, 2010). Pendapat lain mengungkapkan bahwa perilaku merupakan perbuatan yang dapat diamati kemudian dilakukan secara berulang, yang disadari oleh pengetahuan serta kemauan dan didukung oleh adanya sarana dan peluang yang diperlukan (Dachroni, 2013). Dari dua pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas manusia yang dapat diamati serta dipelajari yang terjadi karena adanya adanya respon terhadap stimulus serta dilakukan berulang-ulang yang disadari-ulang yang disadari oleh pengetahuan setiap manusia dan kemauan serta didukung oleh adanya peluang dan sarana yang diperlukan.

b) Hidup Bersih

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga itu dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan- kegiatan di masyarakat (Dachroni, 2013). Hidup bersih sendiri dapat disimpulkan yaitu pola hidup yang muncul atas dasar kemauan

atau kesadaran setiap individu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungannya agar tercapai hidup yang nyaman tanpa adanya suatu apapun.

c) Sehat

World Health Organization (WHO) mendefinisikan sehat yakni suatu keadaan dimana dianggap sempurna dalam bentuk fisik, mental, dan sosial serta sejahtera dan bukan hanya ketiadaan penyakit dan lemah. Sehat adalah suatu keadaan yang dibutuhkan oleh setiap individu manusia untuk menjalankan setiap kegiatannya, kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara mental, fisik, spiritual, maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No. 36 Tahun 2009).

Perilaku Hidup Bersih Sehat.(PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga itu sendiri (Proverawati & rahmawati, 2012).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) merupakan suatu kegiatan manusia yang diamati, dipelajari dan terjadi karena adanya respon terhadap stimulus tentang kesehatan yang di lakukan atas dasar kesadaran, yang membuat individu, keluarga dan masyarakat yang

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

2) Tujuan PHBS

Tujuan dari PHBS yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk senantiasa, kemudian meningkatkan peran aktif masyarakat terutama di dalam dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. (Depkes,2011).

PHBS memiliki dua tujuan yaitu:

- a) Tujuan umum, acuan bagi lintas program dan lintas sektor dalam rangka pengembangan program PHBS merupakan contoh untuk meningkatkan cakupan berperilaku hidup bersih dan sehat tersebut, yang secara bertahap dan beriringan menuju kabupaten atau kota sehat.
- b) Tujuan khusus
 - 1) Adanya pedoman pelaksanaan program PHBS kabupaten maupun kota yang merupakan contoh untuk meningkatkan cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat.
 - 2) Terpenuhinya pengembangan kabupaten atau kota percontohan program PHBS.
 - 3) Meningkatnya cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat.

4) Meningkatnya desa atau kelurahan dan kabupaten atau kota sehat.

3) Manfaat PHBS

Menurut (Atikah & Eni,2012) ada beberapa manfaat PHBS:

- a) Menciptakan sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- b) Meningkatnya semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
- c) Meningkatkan citra sekolah sebagai institusi pendidikan sehingga mampu menarik minat wali siswa.
- d) Citra pemerintah naik di bidang kesehatan dan pendidikan.
- e) Menjadi percontohan sekolah sehat bagi sekolah lain.

4) Indikator PHBS di sekolah / pondok pesantren.

Indikator PHBS di lingkungan sekolah atau pesantren dapat diwujudkan dengan:

- a) Mencuci tangan dengan sabun saat sebelum dan sesudah makan,
- b) Mengonsumsi jajanan sehat,
- c) Menggunakan jamban bersih dan sehat,
- d) Olahraga yang teratur,
- e) Memberantas jentik nyamuk,
- f) Tidak merokok di lingkungan sekolah,

- g) Membuang sampah pada tempatnya, dan
- h) Melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat (Makmuriana et al., 2020).

Menurut Promkes (2016) terdapat beberapa indikator PHBS antara lain :

- 1) Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir,
- 2) Mengonsumsi makanan dan jajanan sehat
- 3) Penggunaan jamban yang bersih dan sehat
- 4) Melakukan olahraga yang teratur dan
- 5) Memberantas jentik nyamuk
- 6) Tidak merokok di sekolah
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan rutin
- 8) Membuang sampah pada tempatnya.
- 9) Faktor – faktor yang mempengaruhi anak sekolah

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi PHBS anak sekolah menurut (Adiwiryo,2010):

- a) Dukungan orang tua
- b) Dukungan teman sekolah
- c) Dukungan guru di sekolah
- d) Fasilitas yang baik menjadi pendukung dalam mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah seperti air bersih, pembuangan air yang memadai, tempat pembuangan

sampah, tempat dan program olahraga yang memadai, serta pelayanan dan peralatan UKS yang memadai.

Menurut (Green dalam Notoatmojo,2010) menjelaskan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama:

- a) Faktor Predisposisi terbentuknya suatu perilaku baru dimulai pada cognitive domain dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subjek. Pengetahuan dan sikap subyek terhadap PHBS diharapkan akan membentuk perilaku (psikomotor) subyek terhadap PHBS. Faktor- faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan dan juga nilai-nilai tradisi.
- b) Faktor pendukung atau pemungkin hubungan antara konsep pengetahuan dan praktek kaitanya dalam suatu materi kegiatan biasanya mempunyai anggapan yaitu adanya pengetahuan tentang manfaat sesuatu hal yang akan menyebabkan orang mempunyai sikap positif ini akan mempengaruhi untuk ikut dalam kegiatan ini disebut perilaku. Berdasarkan teori WHO menyatakan bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku ada tiga alasan yaitu

sumber daya meliputi fasilitas, pelayanan kesehatan dan pendapatan keluarga.

- c) Faktor penguat yang mendorong untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan yang terwujud dalam peran keluarga terutama orang tua, guru dan petugas kesehatan yang saling membantu, sehingga menciptakan kerjasama yang baik antara pihak rumah dan sekolah yang akan mendukung siswa dalam memperoleh pengalaman yang hendak diraih, lingkungan yang baik akan mendorong anak untuk mendorong proses belajar melalui penjelajahan dan penemuan untuk terjadinya suatu perilaku. Hak- hak orang sakit dan kewajiban sebagai orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarga), yang selanjutnya yang disebut perilaku orang sakit. .

10) PHBS di Sekolah

- a) Sekolah

Sekolah merupakan lembaga dengan organisasi yang tersusun rapi dengan berbagai aktivitas yang disusun secara sengaja yang disebut kurikulum. Sekolah adalah tempat diselenggarakannya kegiatan belajar mengajar secara formal, dimana terjadi transfer ilmu dari guru maupun pelajar kepada muridnya. Sekolah memegang peran penting terhadap pendidikan karena pengaruh yang sangat besar terhadap

tumbuh kembang anak, maka di samping itu keluarga sebagai pusat pendidikan sekolah juga memiliki fungsi sebagai pusat pendidikan untuk membentuk moral dan pribadi anak (Notoatmodjo,2010).

b) PHBS di sekolah

PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh seluruh elemen yang menempati lingkungan sekolah mulai dari murid, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan,yang kemudian berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat (Atikah & Eni,2012).

c) Manfaat PHBS di Sekolah

- 1) Terciptanya masyarakat yang bersih dan sehat sehingga murid, guru dan warga lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- 2) Semangat belajar mengajar meningkat sehingga berdampak meningkatnya prestasi belajar siswa.
- 3) Mutu dan citra sekolah meningkat sebagai institusi pendidikan sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).
- 4) Citra pemerintah meningkat di bidang pendidikan

5) Menjadi percontohan sekolah sehat bagi sekolah lain
(Atikah & Eni,2012).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh warga sekolah, di praktekan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang bermanfaat untuk mencegah timbulnya penyakit, meningkatkan taraf kesehatan, menciptakan suasana yang bersih di lingkungan sekolah dan meningkatkan semangat proses belajar mengajar. PHBS di sekolah hendaknya dilakukan dengan baik oleh semua warga sekolah. PHBS di sekolah mempunyai manfaat yang sangat banyak bagi sekolah dan proses belajar.

E. Pengetahuan

a) Pengertian

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

b) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor eksternal

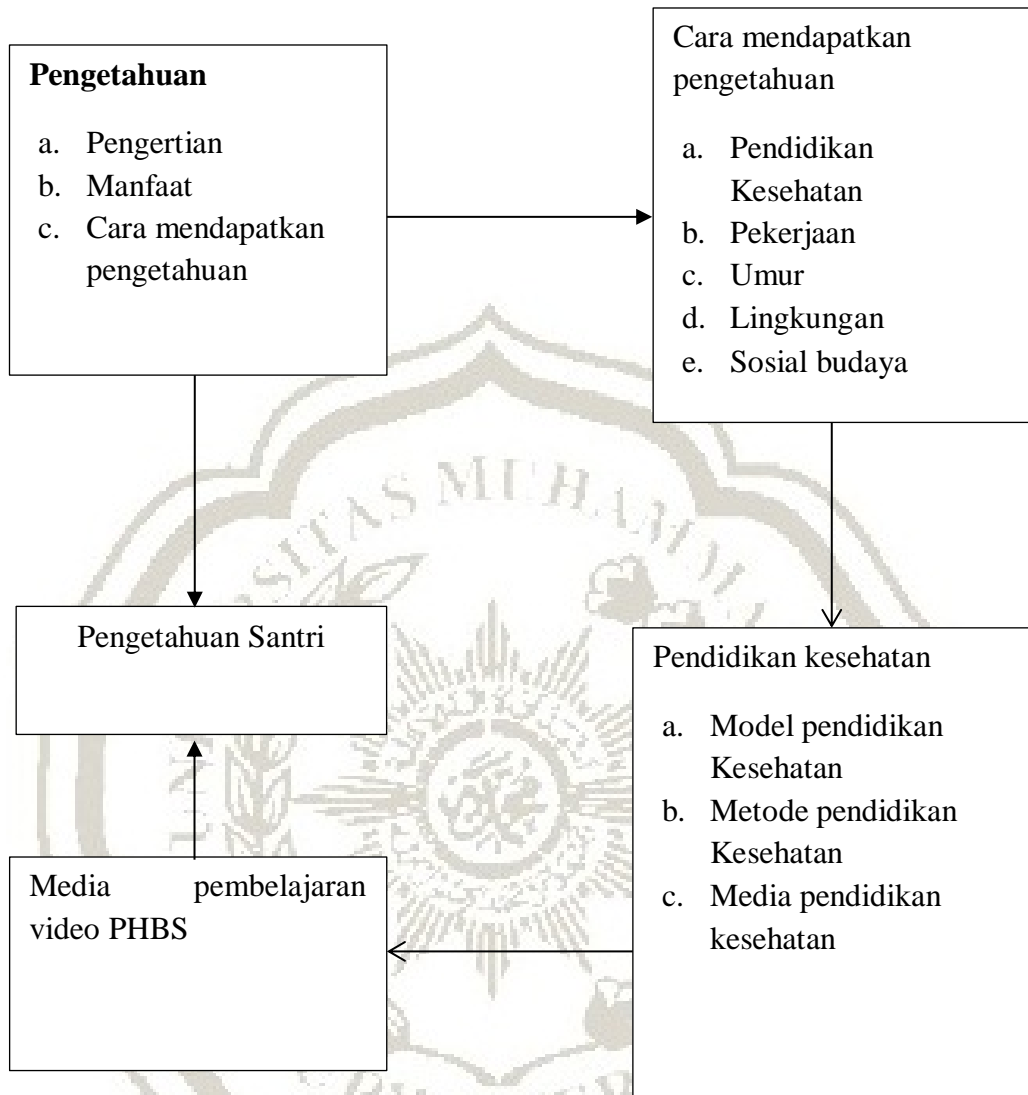
a) Lingkungan Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat

mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

- b) Sosial budaya Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

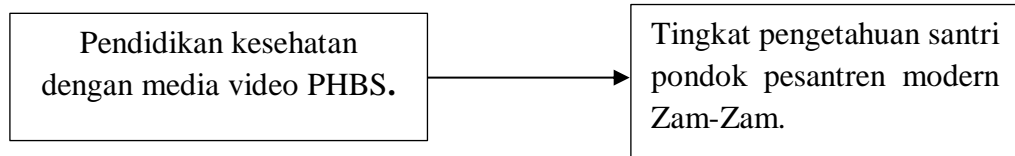


F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Notoatmodjo (2012), Nursalam & Effendy (2008)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

H. Hipotesis

Saryono (2011) mengatakan hipotesis penelitian sebagai terjemahaan dari tujuan penelitian ke dalam dugaan yang jelas. Hipotesis merupakan prediksi hasil penelitian yaitu hubungan yang diharapkan antar variabel. Berdasarkan kerangka teori dan konsep diatas maka dapat ditetapkan hipotesis penelitian :

Ha : ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan PHBS santri

Ho : tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan PHBS santri