

## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Masyarakat

##### 1. Definisi masyarakat

Syafrudin, et al (2009), mengungkapkan bahwa masyarakat adalah kesatuan kehidupan manusia yang berinteraksi menurut adat istiadat yang berkesinambungan, terikat rasa identitas diri. Masyarakat juga di definisikan sebagai sekelompok orang yang memiliki ikatan tertentu, saling berinteraksi dan mempunyai masalah-masalah tertentu. Adapun definisi masyarakat menurut Koentjaraningrat (1990), mengungkapkan bahwa masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, atau dengan istilah lain saling berinteraksi. Kesatuan hidup manusia berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama.

Dalam buku Effendy, N. (1998), terdapat beberapa definisi masyarakat yang di definisikan oleh para ahli, antara lain yaitu :

- c. Koentjoroningrat (1990), mendefinisikan masyarakat adalah sekumpulan manusia yang bergaul, atau dengan istilah lain sering berinteraksi.
- d. Soerdjono Soekanto (1982), mengartikan masyarakat adalah menunjuk pada bagian masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (dalam arti geografi) dengan batas-batas tertentu dimana yang

menjadi dasarnya adalah interaksi yang lebih besar dari anggota-anggotanya, dibandingkan dengan penduduk di luar batas wilayahnya.

e. Mac Iaver (1957), menjelaskan bahwa masyarakat merupakan sekelompok manusia yang mendiami teritorial tertentu dan adanya sifat-sifat yang saling tergantung, adanya pembagian kerja dan kebudayaan bersama.

f. Linton (1936), mendefinisikan masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah lama hidup atau bekerja sama, sehingga dapat mengorganisasikan diri dan berpikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batas –batas tertentu.

## 2. Masyarakat Indonesia

Effendy, N (1998), membagi masyarakat Indonesia menjadi 3 kategori dengan ciri-ciri :

### a. Masyarakat Desa

- (1) Hubungan keluarga dan masyarakat sangat kuat
- (2) Hubungan didasarkan pada adat istiadat yang kuat sebagai organisasi sosial
- (1) Percaya pada kekuatan gaib
- (2) Tingkat buta huruf relatif tinggi
- (3) Berlaku hukum tidak tertulis yang intinya diketahui dan dipahami oleh setiap orang.
- (4) Tidak ada lembaga pendidikan khusus dibidang teknologi dan ketrampilan diwariskan oleh orang tua langsung kepada keturunannya.

(5) Sistem ekonomi sebagian besar ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan sebagian kecil dijual dipasaran untuk memenuhi kebutuhan lainnya, dan uang berperan sangat terbatas.

(6) Semangat gotong royong dalam bidang sosial dan ekonomi sangat kuat.

b. Masyarakat Madya

(1) Hubungan keluarga masih tetap kuat dan hubungan kemasyarakatan mulai mengendor.

(2) Adat istiadat masih dihormati dan sikap - sikap masyarakat mulai terbuka dari pengaruh luar.

(3) Tombul rasionalitas pada cara berfikir, sehingga kepercayaan terhadap kekuatan gaib mulai berkurang dan akan timbul kembali apabila kehabisan akal.

(4) Timbul lembaga pendidikan formal dalam masyarakat terutama pendidikan dasar dan menengah.

(5) Tingkat buta huruf semakin menurun.

(6) Hukum tertulis mulai mendampingi hukum tidak tertulis.

(7) Ekonomi masyarakat lebih banyak mengarah kepada produksi pasaran, sehingga menimbulkan deferensiasi dalam struktur masyarakat karenanya uang semakin meningkat penggunaannya.

(8) Gotong royong tradisional tinggal untuk keperluan sosial dikalangan keluarga dan tetangga.

### c. Masyarakat Modern

- (1) Hubungan antara manusia didasarkan atas kepentingan pribadi.
- (2) Hubungan antar masyarakat dilakukan secara terbuka dalam suasana saling pengaruh mempengaruhi.
- (3) Kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
- (4) Strata masyarakat digolongkan menurut profesi dan keahlian yang dapat dipelajari dan ditingkatkan dalam lembaga ketrampilan dan kejuruan.
- (5) Tingkat pendidikan formal tinggi.
- (6) Hukum yang berlaku adalah hukum tertulis kompleks.
- (7) Ekonomi hampir seluruhnya ekonomi pasar yang didasarkan atas penggunaan uang dan alat pembayaran lainnya.

### 3. Ciri-ciri masyarakat

Menurut Effendy, N. (2003), mengungkapkan bahwa ciri-ciri masyarakat adalah :

#### a. Interaksi diantara sesama anggota

Didalam masyarakat terjadi interaksi sosial yang merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara perseorangan, antara kelompok-kelompok maupun antara perseorangan dengan kelompok, untuk terjadinya interaksi sosial harus memiliki dua syarat, yaitu kontak sosial dan komunikasi.

b. Menempati wilayah dengan batas-batas wilayah tertentu

Suatu kelompok masyarakat menempati suatu wilayah tertentu menurut suatu keadaan geografis sebagai tempat tinggal komunitasnya, baik dalam ruang lingkup yang kecil RT/RW, kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi, dan bahkan negara.

c. Saling tergantung satu dengan yang lain

Anggota masyarakat yang hidup pada suatu wilayah tertentu saling tergantung satu dengan yang lainnya dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

d. Memiliki adat istiadat tertentu

Adat istiadat dan kebudayaan diciptakan untuk mengatur tatanan kehidupan bermasyarakat, yang mencakup bidang yang sangat luas diantara tata cara berinteraksi antara kelompok-kelompok yang ada di masyarakat.

e. Memiliki identitas bersama

Suatu kelompok masyarakat memiliki identitas yang dapat dikenali oleh anggota masyarakat lainnya, hal ini penting untuk menopang kehidupan dalam bermasyarakat yang lebih luas.

#### 4. Tipe-tipe masyarakat

Menurut Gilin and Gilin dalam Effendy, N (1998), lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

##### a. Dilihat dari sudut Perkembangannya

###### (1) *Cresive Institution*

Lembaga masyarakat yang paling primer, merupakan lembaga yang tidak sengaja tumbuh dari adat istiadat masyarakat, misalnya yang menyangkut: hak milik, perkawinan, agama dan sebagainya.

###### (2) *Enacted Institution*

Lembaga kemasyarakatan yang sengaja dibentuk untuk memenuhi tujuan tertentu, misalnya yang menyangkut: lembaga utang piutang, lembaga perdagangan, pertanian, pendidikan yang kesemuanya berakar kepada kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakat.

##### b. Dari sudut sistem nilai yang diterima oleh masyarakat

###### (1) *Basic Institution*

Adalah lembaga kemasyarakatan yang sangat penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, diantaranya keluarga, sekolah-sekolah, yang dianggap insitusi dasar yang pokok.

###### (2) *Subsidiary Institution*

Lembaga kemasyarakatan yang muncul tetapi dianggap kurang penting, karena untuk memenuhi kegiatan-kegiatan tertentu saja.

Misalnya pembentukan panitia rekreasi, pelantikan wisuda dan sebagainya.

c. Dari Sudut Penerimaan Masyarakat

(1) *Approved atau social sanction Institution*

Adalah lembaga yang diterima oleh masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi dan sebagainya.

(2) *Unsanctioned Institutional*

Lembaga masyarakat yang ditolak oleh masyarakat, walaupun kadang-kadang masyarakat tidak dapat memberantasnya, misalnya kelompok penjahat, pemeras, pelacur, gelandangan, dan pengemis dll.

d. Dari Sudut Penyebarannya

(1) *General institutional*

Adalah lembaga masyarakat didasarkan atas faktor penyebarannya. Misalnya agama karena dikenal hampir semua masyarakat dunia.

(2) *Restricted institutional*

Adalah lembaga yang dianut oleh masyarakat tertentu saja misalnya Budha banyak dianut oleh Muangthai, Vietnam, Kristen Katolik banyak dianut oleh masyarakat Italia, Prancis, Islam banyak dianut oleh masyarakat Arab dan sebagainya.

e. Dari Sudut Fungsi

(1) *Operatif institution*

Adalah lembaga masyarakat yang menghimpun pola-pola atau tata cara yang bersangkutan, seperti lembaga industri.

(2) *Regulatif institution*

Adalah lembaga yang bertujuan mengawasi adat istiadat yang menjadi bagian mutlak dari pada lembaga itu sendiri, misalnya lembaga hukum diantaranya Kejaksaan, pengadilan, dan sebagainya.

## **B. Jamban**

### 1. Definisi Jamban

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran/najis manusia yang lazim disebut kakus atau WC, sehingga kotoran tersebut disimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (MDGs, 2008).

Menurut Kusnoputranto (1997), jamban adalah merupakan bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia sehingga kotoran tersebut tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab suatu penyakit serta tidak mengotori permukaan.

Mengacu pada target MDGs (*Millenium Develpomant Goals*) tujuan ke 7 di mana setiap negara memastikan keberlanjutan lingkungan hidup, maka semua negara harus dapat mengurangi separuh proporsi

penduduk tanpa akses berkelanjutan pada air minum yang aman dan sanitasi dasar di tahun 2015. Begitu pula halnya dengan Indonesia yang harus mencapai target MDGs pada tahun 2015.

## 2. Jenis-jenis Jamban

Teknologi pembuangan kotoran manusia untuk daerah pedesaan sudah barang tentu berbeda dengan teknologi jamban di perkotaan. Oleh karena itu, teknologi jamban di daerah pedesaan di samping harus memenuhi persyaratan-persyaratan jamban sehat juga harus didasarkan pada sosiobudaya dan ekonomi masyarakat pedesaan.

Tipe-tipe jamban yang sesuai dengan teknologi pedesaan menurut Notoatmodjo (1997) :

### a. *Pit privy* (Cubluk)

Kakus ini dibuat lubang dengan jalan membuat lubang kedalam tanah sedalam 2,5 sampai 8 meter dengan diameter 80 sampai 120 cm. Dinding diperkuat dengan batu bata ataupun tidak. Sesuai kondisi pedesaan maka rumah kakus ini dapat dibuat dari bambu, dinding bambu dan atap daun kelapa. Jarak dari sumber air minum sekurang-kurangnya 15 meter.

### b. *Ventilasi improved pit latrine* (Jamban cemplung berventilasi)

Jamban ini hampir sama dengan jamban cubluk, bedanya menggunakan ventilasi pipa. Untuk daerah pedesaan pipa ventilasi ini dapat dibuat dari bambu.

c. *Fish pond latrine* (Jamban empang)

Merupakan jamban yang dibangun diatas empang ikan. Sistem jamban empang memungkinkan terjadi daur ulang (*recycling*) yaitu tinja dapat langsung dimakan ikan, ikan dimakan orang, dan selanjutnya orang mengeluarkan tinja, demikian seterusnya.

d. *The compost privy* (Jamban pupuk)

Secara prinsip jamban ini seperti kakus cemplung, hanya lebih dangkal galiannya, di dalam jamban ini juga untuk membuang kotoran binatang dan sampah, daun-daunan.

e. *Septic tank*

Jamban jenis septic tank merupakan jamban yang paling memenuhi syarat. Tangki *septic tank* terdiri dari tangki sedimintasi yang kedap air, dimana tinja dan air buangan masuk mengalami dekomposisi.

Dalam proses biologis, terjadi dekomposisi melalui aktivitas bakteri anaerob dan fakultatif anaerob yang memakan zat-zat organik dalam sludge dan clum. Hasilnya selain terbentuknya gas dan zat cair lainnya, adalah juga pengurangan volume sludge, sehingga memungkinkan septic tank tidak cepat penuh.

3. Syarat jamban sehat

Menurut DepKes RI (2004), terdapat beberapa syarat jamban sehat antara lain :

- a. Tidak mencemari lubang sumber air minum, letak lubang penampungan berjarak 10-15 dari sumber air minum.
- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat terjamah oleh serangga atau tikus.

- c. Cukup luas dan miring dengan lubang jongkok agar tidak mencemari tanah disekitarnya.
- d. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya.
- e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
- f. Cukup penerangan.
- g. Lantai kedap air.
- h. Ventilasi cukup baik.
- i. Terdapat air dan alat pembersih.

#### 4. Manfaat dan fungsi jamban pribadi

Menurut DepKes (2004), manfaat dan fungsi jamban pribadi yaitu :

- a. Melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit.
- b. Melindungi dari gangguan estetika, bau dan penggunaan saran yang aman.
- c. Bukan tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyebaran penyakit.
- d. Melindungi pencemaran penyediaan air bersih dan lingkungan.

### **C. Kesadaran**

#### 1. Definisi Kesadaran

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (2013), sadar artinya keadaan mengerti, baik mengerti akan harga diri yang timbul karena ia diperlakukan secara tidak adil atau hal yang dirasakan oleh seseorang.

Baihaqi et al. (2005), menyimpulkan bahwa kesadaran adalah keadaan

yang menunjukkan bahwa seseorang itu mampu mengerti dan menyadari sekelilingnya berdasarkan waktu, tempat, dan keadaan secara umum.

Ada beberapa tokoh psikologi (dalam Baihaqi et al, 2005) yang mendefinisikan makna kesadaran, yaitu :

- a. Menurut Hebb, kesadaran menunjukkan pada keadaan seseorang dalam keadaan bangun yang biasa dan memberikan jawaban (respon) terhadap sekelilingnya.
- b. Menurut Noyes, kesadaran digambarkan sebagai keadaan jiwa yang terang (*clear mind*) atau sadar (*aware*).
- c. Menurut Wundt, kesadaran diartikan sebagai hubungan gambaran-gambaran psikis.

Berdasarkan definisi-definisi diatas tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa kesadaran adalah kemampuan individu untuk memahami rangsangan-rangsangan yang timbul dalam diri atau dari luar dirinya, melalui pancaindera dan perhatiannya, sehingga individu tersebut mampu melakukan hubungan dan pembatasan yang baik dengan lingkungannya, kondisi sekeliling atau dengan dirinya sendiri.

## 2. Level Kesadaran

Rochmat (2003), ada level 0-5 dari kesadaran diri antara lain :

- a. Level 0 : bingung

Dihasilkan persepsi yang tidak sesuai dengan realitas.

- b. Level 1 : Diferensiasi

Terdapat perbedaan antara persepsi dengan realitas.

c. Level 2 : Situasi

Individu sadar akan persepsi dan realitas yang sedang terjadi, dimana realitas berhubungan dengan dirinya.

d. Level 3 : Identifikasi

Individu dapat mengidentifikasi persepsi dengan realitas yang terjadi.

e. Level 4 : Permanen

Individu telah mengidentifikasi arti dirinya dalam pengalaman.

f. Level 5 : Kesadaran diri

Individu tidak hanya sadar siapa dirinya tetapi juga bagaimana pemikiran orang lain terhadap dirinya.

3. Jenis-jenis gangguan kesadaran

Menurut Baihaqi et al, (2005), gangguan kesadaran dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Gangguan kesadaran kuantitatif, dalam keadaan normal, ia komposmentis, ia mengetahui dan menyadari apa yang terjadi disekelilingnya dan dalam dirinya. Gangguan ini terdiri dari :

1) Suf

Kesadaran seperti orang mengantuk

2) Somnolen

Kesadaran seperti orang tidur, tidak acuh terhadap sekelilingnya, apatis, tetapi masih bisa memberi jawaban dan reaksi.

3) Sopor

Kesadarannya seperti orang tertidur lelap, dimana orientasi, ingatan, sudah hilang.

## 4) Koma

Keadaan pingsan, tidak memberikan respon sedikitpun terhadap rangsangan dari luar.

## 5) Kesadaran yang meninggi

Kesadaran dengan respon yang paling tinggi terhadap rangsang, suara-suara terdengar lebih keras, warna-warna lebih jelas atau terang.

b. Gangguan kesadaran kualitatif, merupakan gangguan kesadaran dalam keadaan komposmentis atau tidak pingsan. Tetapi secara kualitas kesadarannya mengalami perubahan. Gangguan kesadaran ini terdiri dari

## (1) Stupor

Kesadaran yang menyempit.

(2) Keadaan dini (*twilight state*)

Kesadarannya mengabur atau remang-remang, sering disertai dengan halusinasi lihat dan dengar sehingga sebagai jawabannya orang sering melakukan tindakan tertentu baik yang terorientasi atau tidak terorientasi, tetapi saat kesadarannya kembali dia tidak ingat apapun, seolah-olah seperti mimpi.

(3) Bingung (*confusion*)

Kedatan yang disifatkan dengan adanya gangguan-gangguan asosiasi, disorientasi, kesulitan, mengerti, ketidaktahuan apa yang harus diperbuat, tercengang, dan penuh pertanyaan.

#### (4) Delirium

Biasanya berjalan secara akut, terdiri dari : pengaburan kesadaran, ribut-gelisah, disorientasi, atau berpikir seperti bermimpi, ilusi, halusinasi, sering disertai dengan cemas dan takut.

#### (5) Disosiasi

Pemisahan diri secara psikologik dan kesadaran, diikuti dengan amnesia sebagian atau total.

### D. Perilaku

#### 1. Definisi Perilaku

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (2013), perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu yang terwujud, tidak saja badan dan ucapan. Perilaku manusia menurut Notoatmodjo (1997), pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri. Skinner mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan respon. Sedangkan menurut Robert Kwick (1974) dalam Notoatmodjo (1997) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari.

Adapun berbagai definisi mengenai perilaku menurut para ahli dalam Pieter dan Lubis, (2011), menjelaskan sebagai berikut :

- a. James P. Chaplin (2006), mengatakan bahwa perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang seperti belajar, hubungan seks, dan sebagainya.

- b. Bandura (1971), mengatakan bahwa perilaku adalah reaksi insting bawaan berbagai stimulus yang selanjutnya akan di reseptor di dalam otak.
- c. Branca (1971), mengatakan bahwa perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif, dan psikomotorik.
- d. Bimo Walgito (1990), berpendapat perilaku adalah akibat interelasi stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respon-respon eksternal.

Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa definisi perilaku menurut peneliti adalah semua kegiatan manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

## 2. Respon perilaku

Skiner (1938) dalam Hikmawati, (2011), membedakan ada dua respon, yaitu :

- a. *Respondent respon* atau *reflexive*, yaitu :

Respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus tertentu), respon ini menghasilkan *eliciting stimulation* (respon yang tetap), misal :

- makanan lezat menimbulkan keinginan untuk makan lagi.
- Cahaya terang menutup mata.
- Berita musibah sedih, lulus ujian gembira.

b. *Operant response* atau *instrumental respon*, yakni :

Respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh perangsang tertentu.

Respon ini menghasilkan *reinforcing stimulus*, misal seseorang yang mendapat penghargaan, biasanya akan bekerja lebih baik lagi.

Dilihat dari bentuk respon, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung/tertutup, biasanya terbatas pada tahap pengetahuan, sikap, persepsi, contoh : seorang ibu tahu pentingnya ANC, seorang pemuda tahu AIDS menular melalui hubungan seks.

b. Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon ini sudah jelas dalam bentuk perilaku atau tindakan, contoh :

- Seorang ibu memeriksakan kandungannya ke puskesmas.
- Penderita Tb paru minum obat secara rutin.

3. Domain perilaku

Menurut Hikmawati, (2011), faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku, determinan perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu :

a. Determinan atau *Factor Internal*, merupakan karakteristik yang bersangkutan, misal tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin.

b. Determinan atau *Factor Eksternal*, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi.

Benyamin Bloom (1908), dalam Notoatmodjo (2007), membagi perilaku manusia menjadi 3 ranah :

a. Kognitif

Kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif ada 6 yaitu :

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat mengintegrasikan materi tersebut dengan benar.
- 3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*) evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek atau materi.

b. Afektif

Merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek.

Menurut Allport (1954) dalam Hikmawati, (2011), menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen :

- (1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep, terhadap suatu obyek.
- (2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek.
- (3) Kecendeungan untuk bertindak.

c. Psikomotor

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang diketahui atau disikapinya. Beberapa indikator perilaku kesehatan meliputi :

- (1) Tindakan/praktik sehubungan dengan penyakit.
- (2) Tindakan sehubungan pemeliharaan/peningkatan kesehatan.
- (3) Tindakan/praktek kesehatan lingkungan.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Hikmawati, (2011), mengemukakan ada beberapa teori mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu :

a. Teori Lawrence Green

Menurut L Green kesehatan seseorang dipengaruhi 2 hal pokok :

- (1) Faktor perilaku
- (2) Faktor bukan perilaku

Faktor perilaku ini ditentukan oleh 3 faktor yaitu :

- (a) Faktor predisposisi, yaitu faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai.
- (b) Faktor pendukung, yaitu faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan sarana kesehatan (obat, alat kontrasepsi, jamban).
- (c) Faktor pendorong, yaitu faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku kesehatan.

b. Teori Snehandu B. Kar

Teori Kar B.S dalam Hikmawati (2011), menyebutkan bahwa Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari :

- (1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatan (*behavior intention*).
- (2) Dukungan sosial dari masyarakat (*social support*).
- (3) Ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accebility autonomy*).
- (4) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*).

(5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*).

### c. Teori WHO

Teori WHO dalam Hikmawati, (2011), mengemukakan hasil analisisnya bahwa seseorang berperilaku tertentu karena adanya 4 alasan pokok :

- (1) Pemikiran dan perasaan (*thought and feeling*).
- (2) Orang penting sebagai referensi (*personal/group reference*).
- (3) Sumber-sumber daya (*resources*).
- (4) Kepercayaan, nilai-nilai dan budaya (*culture*).

Sedangkan menurut Skinner (1938), dalam Notoatmodjo (2007), mengungkapkan bahwa untuk membentuk perilaku dibutuhkan kondisi sebagai berikut :

- (1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat berupa hadiah bagi perilaku yang akan dibentuk.
- (2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
- (3) Dengan menggunakan secara urut komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen.
- (4) Melakukan pembentukan perilaku, dengan menggunakan urutan komponen yang tersusun. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan, hal ini akan mengakibatkan perilaku tersebut cenderung akan sering dilakukan.

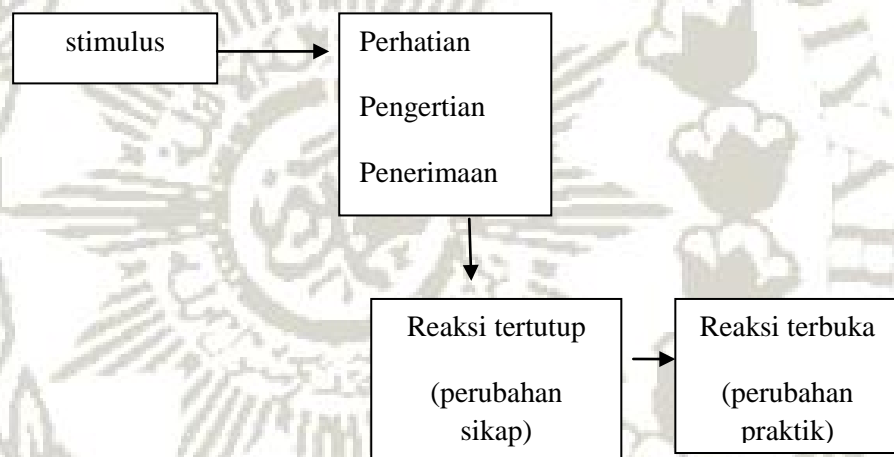
## 5. Teori perubahan perilaku

Hosland, et al. (1953), dalam Notoatmodjo (2007), mengatakan bahwa proses perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar.

Hikmawati, (2011), menyebutkan ada beberapa teori mengenai perubahan perilaku, yaitu :

### a. Teori Stimulus Organisme (SOR)

Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang yang berkomunikasi dengan organisme



Gambar 2.1 gambar teori S-O-R

Sumber: Notoatmodjo (2007)

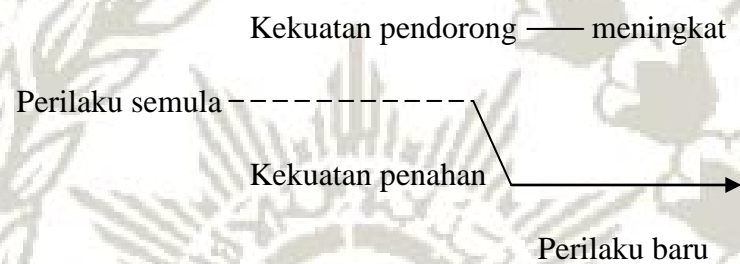
### b. Teori Festinger (*dissonance theory*)

Teori ini menjelaskan bahwa ketidakseimbangan dalam diri seseorang akan menyebabkan perubahan perilaku, dikarenakan adanya perbedaan jumlah elemen kognitif yang seimbang dengan jumlah elemen kognitif yang tidak seimbang dan sama-sama pentingnya.

c. Teori Kurt Levin

Teori ini berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan yang mendorong dan kekuatan-kekuatan yang menahan. Perilaku akan berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut sehingga ada tiga kemungkinan terjadinya perubahan perilaku :

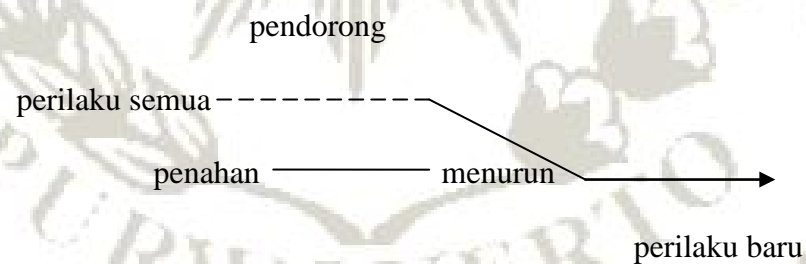
- (1) Kekuatan-kekuatan pendorong meningkat. Hal ini terjadi karena adanya stimulus yang mendorong perubahan perilaku



Gambar 2.2 teori Kurt Levin kekuatan pendorong meningkat

Sumber: Notoatmodjo (2007)

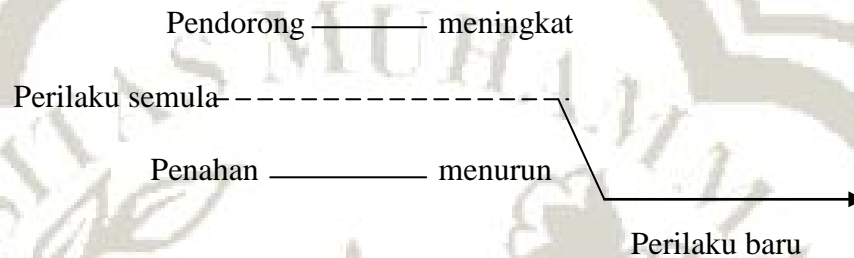
- (2) Kekuatan-kekuatan penahan menurun. Hal ini karena adanya stimulus yang memperlemah kekuatan tersebut.



Gambar 2.3 teori Kurt Levin kekuatan menurun

Sumber: Notoatmodjo (2007)

(3). Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun. Hal ini terjadi karena adanya stimulus yang mendorong perubahan perilaku ditingkatkan dan bersama-sama memberi stimulus yang memperlemah kekuatan tersebut, sehingga jelas akan terjadi perubahan perilaku.



Gambar 2.4 teori Kurt Levin kekuatan pendorong meningkat

Sumber: Notoatmodjo (2007)

#### 6. Bentuk perilaku dan perubahannya

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku dapat diartikan sebagai respon, adapun respon ini berbentuk dua macam yaitu :

- a. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- b. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

Notoatmodjo, (2007), menyebutkan bahwa terbentuknya dan perubahan perilaku karena proses imteraksi antar individu dengan lingkungan melalui suatu proses, yakni proses belajar. Perubahan merupakan hasil dari proses belajar.

Perubahan perilaku menurut Hikmawati, (2011), ada 3 yaitu :

a. Perubahan Alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia selalu berubah. Sebagian perubahan ini terjadi secara alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi perubahan lingkungan fisik/sosial budaya, maka anggota masyarakat di dalamnya juga mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana (*planned change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subyek.

c. Kesiediaan untuk berubah

Hal ini terjadi apabila ada suatu inovasi atau program-program yang ada dalam masyarakat, maka yang sering terjadi sebagian akan segera menerima inovasi tersebut, sebagian belum, karena orang yang di dalam masyarakat mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda, meskipun kondisinya sama.

7. Strategi perubahan perilaku

Strategi perubahan perilaku menurut WHO dalam Notoatmodjo, (2007), dibagi menjadi 3 yaitu :

a. Menggunakan kekuatan atau dorongan

Dalam hal ini perubahan dipaksakan kepada sasaran sehingga mau melakukan/berperilaku yang diharapkan.

b. Pemberian informasi

Dengan memberikan informasi terkait cara hidup sehat, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, yang diharapkan akan meningkatkan pengetahuan dan akhirnya menumbuhkan kesadaran.

c. Diskusi partisipasi

Merupakan peningkatan metode kedua, dimana dalam memberikan informasi tidak bersifat searah saja, tetapi dua arah.

8. Perilaku Kesehatan

Menurut Hendrik L. Blum dalam Notoatmodjo (1997), teori kesehatan lingkungan di pengaruhi oleh 4 faktor yaitu: faktor keturunan, faktor pelayanan kesehatan, faktor lingkungan baik fisik maupun sosial ekonomi dan budaya, serta faktor perilaku.

Pengertian perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2007), adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Perilaku terhadap sakit dan penyakit dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni :

a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, misalnya makan makanan bergizi, olah raga dan sebagainya.

b. Perilaku pencegahan penyakit adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit misalnya melakukan ANC untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

- c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatannya, yakni perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan misalnya mendatangi fasilitas kesehatan.
- d. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan, yakni perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit, misalnya melakukan diet, dan mematuhi anjuran dokter.

Becker (1980) dalam Notoatmodjo (2003) mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan sebagai berikut :

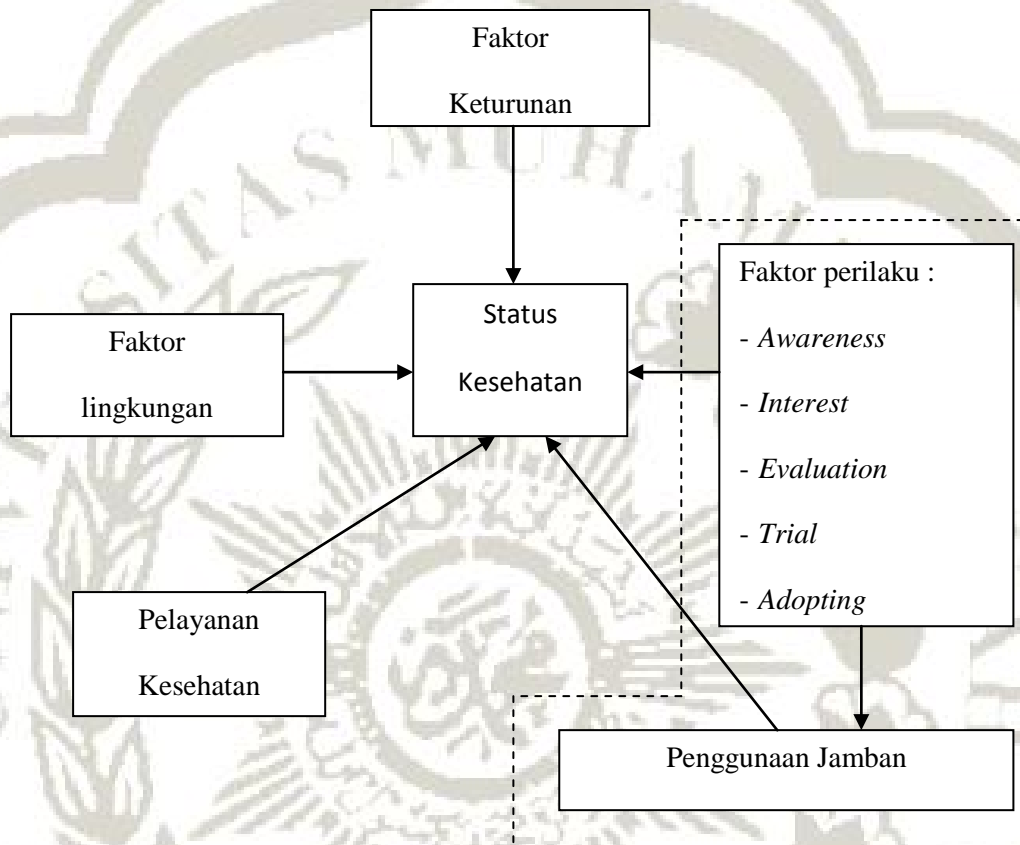
- a. Perilaku kesehatan, yakni adalah hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan, perorangan, memilih makanan, sanitasi dan sebagainya.
- b. Perilaku sakit, yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu yang merasa sakit, untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit, termasuk juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut.
- c. Perilaku peran sakit, yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

Menurut Rogers (1974), sebelum seseorang mengadopsi perilaku, di dalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan (Sunaryo, 2002) :

- (1) *Awareness* (kesadaran), individu menyadari adanya stimulus.
- (2) *Interest* (tertarik), individu mulai tertarik pada stimulus.
- (3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses yang ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.
- (4) *Trial* (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru.
- (5) *Adopting*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadarannya terhadap stimulus.

Dari kutipan di atas maka penulis menyimpulkan bahwa pada setiap individu dalam mencapai suatu perilaku akan meliputi proses-proses mulai dari adanya kesadaran pada diri individu tersebut untuk mencapai suatu perilaku yang baru, sampai individu tersebut mampu beradaptasi dengan perilaku dan suasana yang baru tersebut.

### E. Kerangka Teori



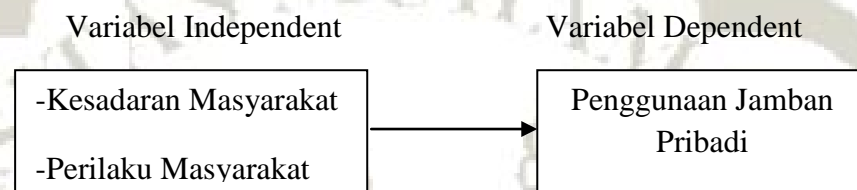
Diteliti : Garis putus-putus

Gambar 2.4 Modifikasi teori status kesehatan dari Hendrik L. Blum dan teori adopsi perilaku menurut Rogers (1974)

Sumber : Notoatmodjo (1997) dan Sunaryo (2002)

## F. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori yang ada, maka dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

## G. Hipotesa

Hipotesis yang penulis buat dalam penelitian ini adalah :

“Ada hubungan antara kesadaran masyarakat dengan penggunaan jamban pribadi di Desa Susukan.”

“Ada hubungan antara perilaku masyarakat dengan penggunaan jamban pribadi di Desa Susukan.”