

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

2.1.1 Definisi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011 dalam (Hasibuan & Syarifudin, 2021)). PHBS merupakan kependekan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Sedangkan pengertian PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur - jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat (Hasibuan & Syarifudin, 2021).

PHBS adalah perilaku yang memberikan pengalaman belajar dalam sehari-hari menciptakan kegiatan rumah tangga dalam melindungi kebersihan lingkungan dan kesehatan. Seperti bias diterapkan dalam perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan komunikasi bias meningkatkan pengetahuan dan sikap (Putu & Prima Kusuma, 2021).

2.1.2 Tujuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari - hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat. Terdapat langkah - langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat.

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjacdi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Hasibuan & Syarifudin, 2021).

2.1.3 Manfaat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup (Hasibuan & Syarifudin, 2021)

Manfaat PHBS di Sekolah : PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Manfaat PHBS di Sekolah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar dan para siswa, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat (Hasibuan & Syarifudin, 2021).

Maryunani (2013) dalam Hasibuan & Syarifudin, (2021) menyebutkan bahwa macam-macam usaha kesehatan pribadi yang menunjang hidup bersih dan sehat diantaranya yaitu:

1. Memelihara kebersihan

Upaya dalam menjaga kesehatan tubuh dapat dilakukan dengan memelihara kebersihan badan atau kulit, rambut, kuku, perawatan kaki dan sepatu, kebersihan pakaian serta kebersihan rumah dan lingkungannya. Memelihara kebersihan diri dapat dilakukan dengan menerapkan personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari.

2. Makanan yang sehat

Makanan yang sehat adalah makanan yang bersih, bebas dari bibit penyakit, cukup kualitas dan kuantitasnya.

3. Cara hidup teratur

Yaitu dengan melakukan aktivitas seperti makan, belajar dan bekerja tepat pada jam tertentu serta tidur dan beristirahat secara teratur.

4. Meningkatkan daya tahan tubuh

Daya tahan tubuh dapat ditingkatkan dengan mengonsumsi berbagai makanan atau minuman alami yang dapat menangkis serangan kuman dan penyakit, melakukan vaksinasi dan olahraga secara teratur.

5. Menghindari terjadinya penyakit

Perilaku dalam menghindari terjadinya penyakit dapat dilakukan dengan menghindari kontak dengan sumber penyakit dan pergaulan yang tidak baik, selalu berpikir dan berbuat baik serta membiasakan diri untuk mematuhi aturan-aturan kesehatan.

6. Meningkatkan taraf kecerdasan dan rohaniah

Taraf kecerdasan dan rohaniah dapat ditingkatkan melalui kepatuhan pada ajaran agama dan cukup santapan rohani.

7. Menyediakan fasilitas yang menjamin hidup sehat

Fasilitas yang dapat menjamin hidup sehat diantaranya tersedianya sumber air yang baik, jamban sehat serta tempat buang sampah dan air limbah yang baik.

8. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan secara periodik dan segera memeriksakan diri apabila merasa sakit.

2.1.4 Faktor-Faktor Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Menurut Wati & Ridlo (2020) dalam Putu & Prima Kusuma, (2021) Terdapat tiga faktor mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku hidup bersih dan sehat yaitu:

1. Faktor pemudah (predisposing factor) faktor ini mencakup aspek tingkat pengetahuan individu serta sikapnya dalam menerapkan PHBS di masyarakat, contohnya: memberikan edukasi seperti adanya penyuluhan ataupun sosialisasi.
2. Faktor pemungkin (enabling factor) merupakan penyebab adanya suatu perilaku yang memungkinkan tindakan agar terlaksana, contohnya fasilitas kesehatan bagi masyarakat, tersedianya air bersih, rumah sehat yang bertambah jumlahnya, tempat untuk pembuangan sampah, tersedianya jamban pada tiap rumah.
3. Faktor penguat (reinforcing factor), dimana faktor ini merupakan perwujudan yang dimunculkan dalam bentuk sikap seseorang atau petugas, perilaku petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pihak-pihak tersebut dijadikan tokoh panutan bagi masyarakat dalam melakukan suatu tindakan pada lingkungan masyarakat.

2.1.5 Indikator PHBS Di Sekolah

PHBS di Sekolah merupakan langkah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar bisa dan mau melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam menciptakan sekolah yang sehat.

Contoh PHBS di sekolah :

1. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan.
2. Mengonsumsi jajanan sehat.
3. Menggunakan jamban bersih dan sehat.
4. Olahraga yang teratur.
5. Memberantas jentik nyamuk.
6. Tidak merokok di lingkungan sekolah.
7. Membuang sampah pada tempatnya.

2.1.6 Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun

1. Definisi

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan lainnya (Priyoto, 2015).

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dengan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu

upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering sekali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain baik dengan kontak langsung atau kontak tidak langsung (menggunakan permukaan permukaan lain seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia atau binatang, atau cairan tubuh lain seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan (Kemenkes RI, 2014).

Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan namun penggunaan sabun menjadi efektif karena kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Didalam kotoran yang menempel inilah kuman hidup. Efek lainnya adalah tangan menjadi harum setelah dicuci menggunakan sabun dan dalam beberapa kasus, tangan yang menjadi wangilah yang membuat mencuci tangan dengan sabun lebih menarik untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2013).

2. Penyakit-Penyakit yang dapat di Cegah Dengan Mencuci Tangan

Pakai Sabun

a. Diare

Diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka diare hingga separuh. Berdasarkan data riskesdas pada tahun 2018 prevelensi diare berdasarkan diagnosis nakes menurut provinsi, Jawa Timur mengalami peningkatan dari 2013 sampai 2018 menjadi 6,0% prevelensi diare, Prevelensi diare berdasarkan diagnosis nakes dan gejala provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 sampai 2018 mencapai 7,5%. Menurut data pada profil kesehatan Jawa Timur 2020, Pencegahan dan pengendalian penyakit diare bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare. Presentasi diare ditemukan dan ditangani pada semua umur mencapai 56,1%, dan kasus diare pada semua umur di Kabupaten Malang mencapai 70,739 jiwa. Jumlah perkiraan kasus pada profil kesehatan Kabupaten Malang tahun 2013 kecamatan Pakis merupakan peringkat pertama dalam jumlah perkiraan kasus diare sebesar 5.621 jiwa.

Penyakit diare sering di asosiasikan dengan keadaan air namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman ini membuat

manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Kemenkes RI, 2014).

b. Infeksi Saluran Pernafasan

Infeksi saluran pernafasan adalah penyebab kematian untuk anak-anak balita. Cuci tangan pakai sabun mengurangi angka infeksi saluran pernafasan dengan dua langkah yaitu dengan melepaskan patogen-patogen pernafasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus enteric) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya. Bukti-bukti ditemukan bahwa praktik-praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, buang air besar, buang air kecil, dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25% (Kemenkes RI, 2014).

c. Infeksi Cacing, Infeksi Mata dan Penyakit Kulit

Selain diare dan infeksi saluran pernafasan penggunaan sabun

dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis (Priyoto, 2015).

d. Covid-19

Pada bulan maret 2020, WHO menetapkan penyakit infeksi saluran pernafasan akut dan pneumonia yang disebabkan oleh covid-19. Salah satu cara untuk mencegah penularan penyakit covid-19 yaitu dengan mencuci tangan dengan sabun. Corona virus adalah virus dari famili *coronaviridae* yang mempunyai selubung, *positive-sense, single stranded* RNA dengan partikel berukuran 120-160 nm. Pencegahan corona virus dapat dilakukan dengan cara, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan memakai masker (Iskandar, 2021).

3. Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun

Manfaat utama cuci tangan pakai sabun adalah melindungi diri dari berbagai penyakit menular. Penyakit-penyakit tersebut antara lain Diare, Infeksi Saluran Napas Atas (ISPA), dan kecacingan, infeksi kulit, infeksi mata, dan penyakit-penyakit lain yang ditularkan lewat tangan yang tidak bersih.

Cuci tangan pakai sabun dapat dilakukan pada waktu-waktu berikut :
(Paisal,Zain,2013).

1. Sebelum menyiapkan makanan
2. Sebelum dan sesudah makan
3. Setelah buang air kecil dan besar

4. Setelah membuang ingus
5. Setelah membuang atau menangani sampah
6. Setelah bermain
7. Setelah memberi makan atau memegang hewan
8. Setelah batuk atau bersin pada tangan

4. Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar menurut WHO adalah sebagai berikut :

1. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.
2. Usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian.
3. Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih.
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan cara mengatupkan.
5. Gosok dan putar kedua ibu jari dengan bergantian.
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.
7. Bersihkan kedua pergelangan tangan dengan cara memutar, kemudian akhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah

kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke tubuh (Priyoto, 2015).

5. Bahaya Tidak Mencuci Tangan

Bahaya dari kurangnya perilaku mencuci tangan adalah dapat menyebarkan kuman yang dapat menyebabkan penyakit diare dan ISPA yang keduanya menjadi penyebab utama kematian anak-anak. Sebanyak 3,5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun karena penyakit diare dan ISPA. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, infeksi mata, infeksi cacing yang tinggal di dalam usus, SARS, flu burung dan penyakit yang terbaru yaitu corona virus.

Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering sekali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain baik dengan kontak langsung atau kontak tidak langsung (menggunakan permukaan permukaan lain seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia atau binatang, atau cairan tubuh lain seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan (Kemenkes RI, 2014).

2.2 Konsep Peer Education (Pendidikan Sebaya)

2.2.1 Pengertian *Peer Education*

Peer education atau yang sering juga disebut dengan peer group dalam bahasa Inggris, dapat diartikan pendidikan sebaya atau juga sering disebut dengan kelompok sebaya. Berdasarkan berbagai kajian disebutkan bahwa definisi pendidikan sebaya adalah berbagai kegiatan yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang atau sekelompok orang yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Pendidikan sebaya diimplementasikan pada antar kelompok sebaya yang diarahkan atau dipandu oleh fasilitator yang juga berasal dari sebayanya atau kelompok itu sendiri (Nurmala, 2020).

Pendidikan sebaya (peer education) merupakan proses kegiatan pembelajaran yang berlangsung di antara teman sebaya atau sejawat untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang atau sekelompok orang." Pendidikan sebaya meliputi proses komunikasi, informasi, dan edukasi yang dilakukan oleh dan untuk kalangan sebaya, yaitu kalangan satu kelompok (Yasid, 2020). Pendidikan lebih bermanfaat, karena alih pengetahuan dilaksanakan oleh antar kelompok sebaya mereka sehingga komunikasi menjadi lebih terbuka. Hal-hal yang tabu atau takut untuk didiskusikan bersama termasuk yang sifatnya sensitif dapat dibahas secara terbuka di antara mereka dalam kelompok sebaya (Pawelloi, Jelantik dan Arnawa, 2006 dalam Nurmala, (2020).

Tutor sebaya (peer teaching) dapat menjadi suatu model inklusif yang sangat tinggi untuk pendidikan jasmani apabila guru secara jelas memberikan tutor cukup latihan dan arahan untuk menampilkan perannya secara efektif dan memonitor tutor sebagai fungsi mengajar yang mereka laksanakan. Tutor sebaya bisa diterapkan dan diadaptasikan mulai pada siswa sekolah dasar (SD) kelas 4 sampai perguruan tinggi (Hidayat & Juniar, 2020).

2.2.2 Kriteria Peer Education

Kriteria Pendidik sebaya menurut Nurmala, (2020) adalah orang yang dipilih karena mempunyai sifat kepemimpinan dalam membantu orang lain dengan kriteria sebagai berikut.

1. Berasal dari kelompoknya.
2. Mampu berkomunikasi dengan baik.
3. Mempunyai jiwa kepemimpinan.
4. Diterima dan disukai kelompoknya.

2.2.3 Tugas Peer Education

Pendidik sebaya menurut Nurmala, (2020) memiliki tugas dan peran yang sangat penting dalam mengedukasi temannya, yaitu sebagai berikut.

1. Mengadakan diskusi perorangan atau kelompok baik formal maupun informal.
2. Memberikan motivasi kepada perorangan maupun kelompok.
3. Membagikan materi atau bahan pelatihan/pembelajaran.
4. Membuat bahan-bahan pelatihan/pembelajaran.

5. Mengadakan pelatihan atau pertemuan.

Keterampilan yang perlu dimiliki oleh pendidik sebaya menurut Nurmala, (2020), Pendidik sebaya dapat bekerja dengan baik sesuai dengan yang diharapkan, apabila menguasai materi, selain itu harus memiliki keterampilan berikut.

1. Dapat berkomunikasi dengan anggota kelompok sebaya secara perorangan maupun kelompok dengan baik.
2. Membina hubungan baik dengan pihak lain yang terkait.
3. Memberikan motivasi perubahan perilaku bagi kelompok sebaya secara perorangan maupun kelompok.
4. Dapat mencari jalan keluar/pemecahan masalah.
5. Dapat bernegosiasi.
6. Mampu membuat keputusan dengan baik.

2.2.4 Kelebihan dan Kekurangan Peer Education

Manfaat pendidikan sebaya menurut Nurmala, (2020) secara sederhana dapat dikatakan bahwa manfaat pendidikan sebaya dalam masalah kesehatan pada remaja sebagai berikut.

1. Pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya, sehingga komunikasi yang ada dapat lebih terbuka.
2. Penjelasan yang disampaikan oleh seseorang yang berasal dari kelompoknya akan lebih mudah dipahami.
3. Hal-hal yang sulit untuk dibicarakan dengan orang lain dapat didiskusikan secara terbuka.

4. Memahami permasalahan.

Pendekatan pendidikan sebaya menurut Yasid, (2020) mempunyai sejumlah keuntungan sebagai berikut:

1. Pendidikan sebaya dapat menyampaikan pesan-pesan sensitif.
2. Pendidikan sebaya merupakan peran serta masyarakat dalam mendukung dan melengkapi program lain yang berkaitan dengan strategi masyarakat lainnya.
3. Kelompok target lebih merasa nyaman berdiskusi dengan teman sebaya mengenai masalah pribadi seperti seksualitas dan sebagainya.
4. Pendidikan sebaya memberikan pelayanan besar yang efektif dengan biaya sedikit.

Menurut Suryono dan Amien dalam buku Djamarah (Hidayat & Juniar, 2020) model pembelajaran tutor sebaya memiliki beberapa kelebihan dan kelemahan, di antaranya adalah: Adapun kelebihan dari tutor sebaya (peer teaching) adalah sebagai berikut.

1. Suasana hubungan lebih akrab dan dekat antara siswa.
2. Bagi tutor kegiatannya merupakan suatu pengayaan dan memberikan tambahan motivasi belajar.
3. Proses pembelajaran efisien, artinya bisa lebih banyak yang dibantu dengan waktu yang terbatas.
4. Dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan kepercayaan diri.

Adapun kelemahan dari model pembelajaran tutor sebaya (peer teaching) sebagai berikut.

1. Siswa yang menjadi tutor belum tentu memiliki hubungan baik dengan siswa yang dibantu.
2. Siswa yang tutor belum tentu bisa menyampaikan materi dengan baik kepada siswa lainnya.
3. Kemungkinan muncul rasa tidak ingin diperintah atau diajarkan oleh teman sendiri.

2.2.5 Pelaksanaan *Peer Education*

Pada penelitian Utami, N. L. A., (2018) dijelaskan pelaksanaan *peer education* yaitu peneliti melakukan pemilihan fasilitator sebaya yaitu sebanyak 3 orang siswa. Fasilitator ini kemudian diberikan pelatihan 3 kali 30 menit selama tiga hari berturut-turut. Fasilitator sebelumnya mendapat pretest dan setelah pelatihan diberikan posttest dengan kuesioner yang sama seperti responden. Setelah pelatihan dilakukan, peneliti dibantu oleh seorang guru mata pelajaran biologi di sekolah tersebut menentukan sampel yang akan digunakan.

Pada penelitian (Astari & Fitriyani, 2019) Langkah pertama dalam proses pengumpulan data ini adalah peneliti berkoordinasi dengan guru BK dan Wakil Kepala Sekolah Kesiswaan tentang maksud dan tujuan teknik *peer education* ini. Kemudian dilakukan pemilihan educator yang dipandang layak mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dan dapat memengaruhi teman-temannya, setelah ditentukan orangnya, kemudian peneliti dan Guru Wakil Kepala Sekolah Kesiswaan memberikan pembekalan dan pengarahan pada educator. Peneliti memberikan materi

tentang HIV/AIDS sampai educator faham, setelah dianggap menguasai mengenai bahan atau materi yang akan dibahas pada kegiatan pendidikan sebaya. Langkah berikutnya adalah menyiapkan kelas dan mengumpulkan responden, sebelumnya responden diarahkan untuk mengisi informed consent lalu diberikan kuesioner pretest pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Setelah selesai mengisi dan menjawab kuesioner dalam pretest, kemudian educator memberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS dengan model peer education selama 2 jam sekaligus tanya jawab bila ada responden yang kurang mengerti. Setelah itu responden diminta untuk mengisi dan menjawab kembali kuesioner posttest.

Pada Penelitian (Rusdiana & Maria, 2020) dilakukan dengan cara berkunjung ke kelas ibu hamil, pre test dilakukan sebelum ibu hamil penyampaian materi tentang perawatan kehamilan dari educator, setelah materi mengenai perawatan kehamilan disampaikan ibu hamil akan diberikan post test dengan soal yang sama pada saat pre test. Prinsip-prinsip dalam etika penelitian ini, yaitu : Informed Consent (lembar persetujuan), anonymity (tanpa nama), confidentiality (kerahasiaan).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek dengan menggunakan indera yang dimilikinya. Dimana sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga)

dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Sunaryo, 2004)

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif mencakup 6 tingkatan, yaitu (Notoatmodjo, 2010):

1. Tahu (know)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah (Sunaryo, 2004). Tahu artinya dapat mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seseorang dapat dikatakan tahu jika ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan tentang sesuatu yang diamati atau dipelajari.

2. Memahami (comprehension)

Memahami adalah kemampuan untuk menginterpretasikan tentang objek yang diketahui dengan benar, bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut.

- a. Aplikasi (application)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi atau prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

- b. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan, dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-

komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui (Notoatmodjo, 2010).

c. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada dengan cara merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

d. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek dengan menggunakan kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.3.4 Kategori Tingkatan Pengetahuan

Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100$ %.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $56-75$ %.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya ≤ 56 %.

2.3.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

1. Pendidikan

Pendidikan seseorang sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan dapat diperoleh dari lingkungan pekerjaan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Perubahan pada aspek fisik dan psikologis terjadi seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Perubahan pada fisik dapat terlihat dengan adanya perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Pada aspek psikologis taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat merupakan keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, 2007).

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Mubarak, 2007). Jika seseorang mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan maka cenderung berusaha untuk melupakannya, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan berpengaruh besar terhadap pembentukan sikap pribadi. Apabila dalam suatu wilayah memiliki kebudayaan yang bernilai positif maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk melakukan kebudayaan tersebut.

7. Informasi

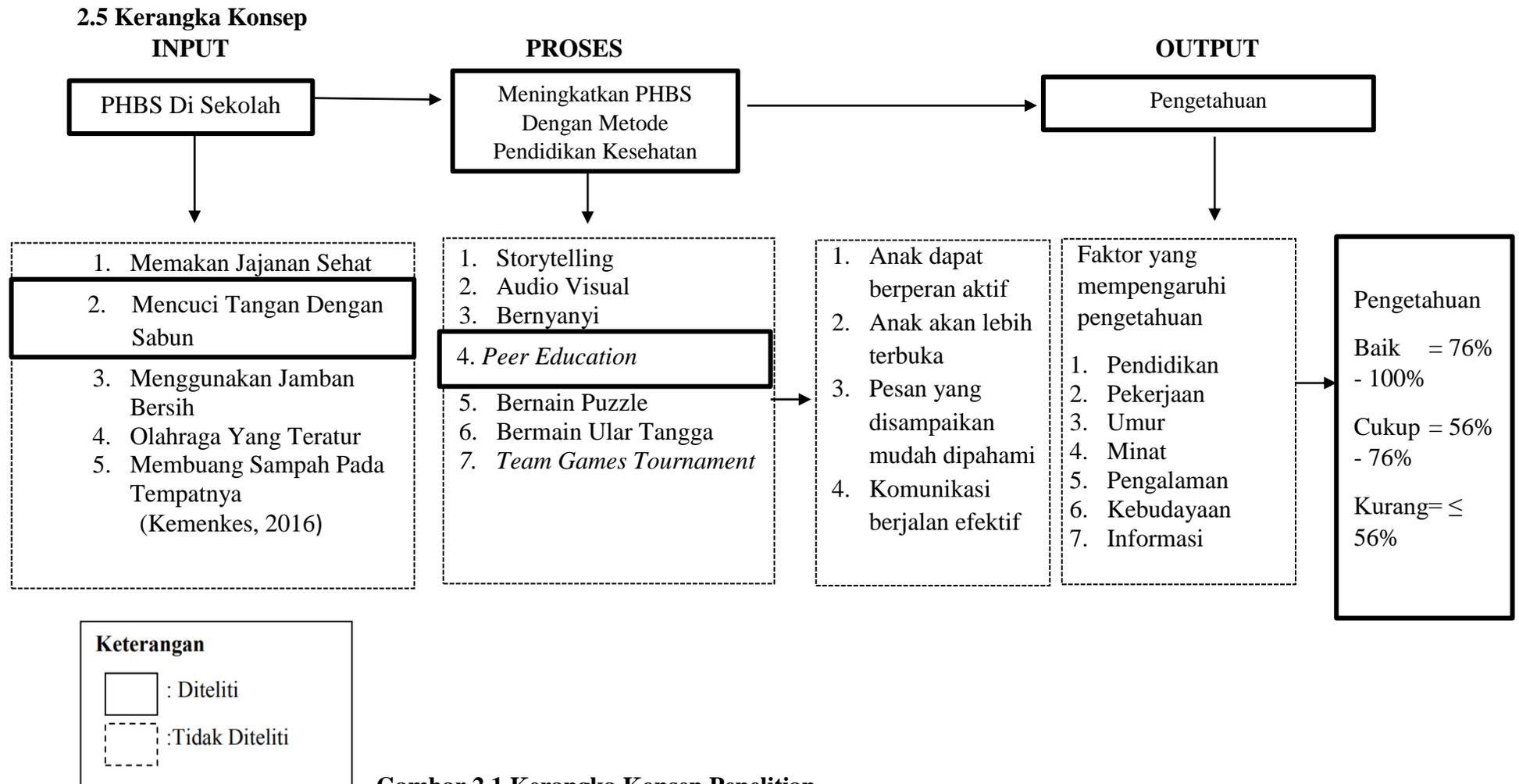
Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2007).

2.4 Konsep antara *Peer Education* dengan Pengetahuan

Anak sebagai generasi penerus bangsa dan sebagai sumber daya manusia yang berkualitas diperlukan pembinaan terus-menerus sebagai kelangsungan hidup bangsa. Usia sekolah merupakan waktu yang tepat untuk membentuk karakter anak guna membentuk sumber daya yang berkualitas. Banyak penyakit yang menyerang anak usia sekolah dikarenakan kegiatan anak yang

masih aktif dan rasa ingin tahu yang besar. Oleh karena itu sangat penting untuk mengajarkan pendidikan kesehatan kebersihan diri pada anak. Salah satu pendidikan kesehatan kebersihan diri yang penting yaitu mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan tangan sering sekali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain baik dengan kontak langsung atau kontak tidak langsung (menggunakan permukaan permukaan lain seperti handuk, gelas). Dengan mencuci tangan anak dapat terhindar dari berbagai penyakit seperti, diare, infeksi cacing dan juga yang terjadi saat ini yaitu penyakit Covid-19.

Kesadaran mencuci tangan pada anak harus ditumbuhkan sejak dini. Salah satu peningkatannya yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan. Salah satu pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan metode *peer education* atau pendidikan sebaya. *Peer education* ini sangat berbeda dengan metode pendidikan yang lain. Metode ini melibatkan anak berperan langsung dengan menjadi tutor pada teman-temannya, anak dapat lebih terbuka dalam membagikan ilmunya, dan dapat mengidentifikasi permasalahan sehingga mengerti pentingnya mencuci tangan.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian