

**BAB II**  
**KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN**  
**DAN HIPOTESIS**

**2.1 Kajian Pustaka**

**2.1.1 Pengetahuan Hidup Sehat**

**2.1.1.1 Hakikat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penerimaan rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2007 : 3).

Notoatmodjo (2007 : 4) mengatakan bahwa “Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan”. Dalam psikologi pengetahuan termasuk aspek kognitif, yang meliputi tujuan pendidikan yang berkenaan dengan ingatan atau pengenalan tentang pengetahuan dan perkembangan kemampuan intelektual serta keterampilan berpikir.

Pengetahuan pada hakikatnya adalah suatu keadaan individu sadar mempunyai pengetahuan, lalu berusaha untuk memahami, menghayati, dan pada saatnya harus memberikan pengetahuan dengan menerangkan dan mempertanggungjawabkan apakah pengetahuan itu benar. Pengetahuan yang

dimiliki seseorang sangat mempengaruhi sikap dan tindakannya. Tiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda dari pengetahuan yang paling dasar dan sempit kepada pengetahuan yang tinggi dan luas. Pengetahuan yang dimiliki seseorang memainkan peranan penting di dalam pekerjaan atau jabatannya. Cara-cara penerimaan dan penyesuaian sosialnya serta pergaulannya.

Menurut Anderson dan Krathwohl tentang Taksonomi Bloom Revisi dalam Wulan (2013 : 2) ada beberapa macam dimensi pengetahuan kognitif yaitu :

1. Pengetahuan Faktual (*Factual Knowledge*), meliputi elemen-elemen dasar yang harus diketahui masyarakat ketika mereka mempelajari sesuatu. Yang termasuk ke dalam pengetahuan faktual adalah:
  - 1) Pengetahuan terminologi (*Knowledge of Terminology*) meliputi pengetahuan khusus mengenai label-label, simbol, baik simbol verbal dan non verbal.
  - 2) Pengetahuan detail dan unsur-unsur yang berkenaan dengan pengetahuan tentang peristiwa, lokasi, orang, tanggal, sumber informasi.
2. Pengetahuan Konseptual (*Conceptual Knowledge*)  
 Pengetahuan Konseptual meliputi sejumlah unsur/komponen yang saling berhubungan. Pengetahuan konseptual meliputi:
  - 1) Pengetahuan Klasifikasi dan Kategori
  - 2) Pengetahuan Prinsip dan Generalisasi
  - 3) Pengetahuan Teori, Model dan Struktur.
3. Pengetahuan Prosedural. Yang termasuk dalam pengetahuan prosedural adalah:
  - 1) Pengetahuan tentang keterampilan dalam bidang tertentu
  - 2) Pengetahuan tentang teknik dan metode pada bidang tertentu
  - 3) Pengetahuan kriteria penggunaan prosedur secara tepat.
4. Pengetahuan Metakognitif. Yang termasuk ke dalam pengetahuan metakognitif adalah:
  - 1) Pengetahuan Strategis
  - 2) Pengetahuan Tugas Kognitif
  - 3) Pengetahuan tentang diri sendiri meliputi pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan diri sendiri dalam belajar. Masyarakat perlu menyadari kekuatan dan kelemahannya sehingga mampu mengatasi kekurangannya.

Dari beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan proses yang diakibatkan oleh adanya unsur mengetahui dan unsur diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahuinya atau hubungan antara subjek dan objek yang diserap (*perception*) melalui indera, akal (*cognition*) dengan melibatkan kepercayaan (*believe*), keyakinan (*faith*), intuisi (*intuition*) serta kelengkapan-kelengkapan kejiwaan lainnya. Manusia dengan pengetahuannya dapat memecahkan berbagai masalah dalam kehidupan, pengetahuan yang dimiliki manusia dapat membantu menjawab dan memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan lingkungan, dan pengetahuan merupakan produk kegiatan berpikir manusia.

Menurut Notoatmodjo (2003 : 128) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

- a) mengingat (*remember*): mengurutkan, menjelaskan, mengidentifikasi, menamai, menempatkan, mengulangi, menemukan kembali
- b) memahami (*understand*): menafsirkan, meringkas, mengklasifikasikan, membandingkan, menjelaskan, membeberkan
- c) menerapkan (*apply*): melaksanakan, menggunakan, menjalankan, melakukan, mempraktekkan, memilih, menyusun, memulai, menyelesaikan, mendeteksi.
- d) menganalisis (*analyze*): menguraikan, membandingkan, mengorganisir, menyusun ulang, mengubah struktur, mengkerangkakan, menyusun outline, mengintegrasikan, membedakan, menyamakan, membandingkan, mengintegrasikan
- e) mengevaluasi (*evaluate*): menyusun hipotesis, mengkritik, memprediksi, menilai, menguji, membenarkan, menyalahkan.
- f) berkreasi (*create*): merancang, membangun, merencanakan, memproduksi, menemukan, memperbaharui, menyempurnakan, memperkuat, memperindah, menggubah membenarkan, menyalahkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi diperolehnya pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007 : 24) ada enam faktor, yaitu :

1. Usia.  
Dengan bertambahnya usia maka tingkat pengetahuan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapat, juga dari pengalaman sendiri.
2. Pendidikan.  
Tingkat pendidikan seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan. Seseorang yang berpendidikan tinggi, pengetahuan akan berbeda dengan orang yang hanya berpendidikan rendah.
3. Intelegensia.  
Pengetahuan yang dipengaruhi intelegensia adalah dimana seseorang dapat bertindak cepat, tepat dan mudah dalam mengambil keputusan.
4. Pekerjaan.  
Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi dan pengalaman.
5. Pengalaman.  
Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Seseorang dengan pengalaman yang lebih banyak maka pengetahuannya akan lebih luas pula.
6. Penyuluhan.  
Meningkatkan pengetahuan juga dapat melalui metode penyuluhan. Dengan pengetahuan yang bertambah seseorang akan dapat mengubah perilakunya.
7. Media massa  
Dengan masuknya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media massa yang dapat pula mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang inovasi baru.
8. Sosial Budaya  
Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun mereka tidak melakukannya.

### **2.1.1. 2 Pengertian Sehat dan Kesehatan**

WHO dalam Mulia (2005 : 3) mendefinisikan kesehatan sebagai kondisi fisik, mental dan sosial yang sempurna, bukan hanya ketidakhadiran penyakit belaka. Menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 (Notoatmodjo 2007 : 3) memberi batasan kesehatan adalah keadaan sejahteranya badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sehingga dari pengertian di atas terlihat bahwa seseorang dikatakan

sehat manakala telah tercapainya keadaan sejahteranya badan, jiwa, sosial dan ekonomi.

Menurut Notoatmodjo (2007 : 4) wujud atau indikator dari masing-masing aspek tersebut dalam kesehatan individu adalah :

1. Kesehatan fisik terwujud apabila semua organ tubuhnya berfungsi normal tidak ada gangguan fungsi tubuh.
2. Kesehatan mental mencakup tiga komponen, yakni pikiran, emosional dan spiritual.
3. Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain secara baik dengan saling menghargai dan toleransi.
4. Kesehatan dari aspek ekonomi terlihat dari produktivitas seseorang dalam arti mempunyai kegiatan yang mampu menyokong hidupnya dan keluarganya secara finansial.

Menurut Notoatmodjo (2007 : 5) upaya hidup sehat dapat dilakukan dengan cara:

1. Memelihara kebersihan pribadi  
Kebiasaan yang baik dan buruk biasanya terjadi tanpa disadari oleh yang memiliki kebiasaan itu. Kebiasaan yang telah terbentuk dan menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari individu sangat sukar di rubah. Contoh kebiasaan baik adalah selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, sedangkan contoh kebiasaan yang tidak baik misalnya meludah sembarangan.
2. Memelihara kesehatan pribadi  
Upaya memelihara kesehatan pribadi diantaranya menjaga kebersihan kulit dengan cara mandi untuk menghilangkan kotoran yang menempel di kulit, memelihara kebersihan kuku; karena kuku yang kotor dapat menjadi sarang bagi kuman penyebab penyakit yang selanjutnya akan ditularkan pada bagian tubuh yang lain, memelihara kebersihan rambut, memelihara kebersihan mulut dan gigi.

Menurut Indan (2000 : 16-17), memelihara kebersihan dan kesehatan individu antara lain adalah memelihara kebersihan dan kesehatan badan seperti mandi, gosok gigi, cuci tangan, dan sebagainya. Kebersihan pakaian seperti mencuci dan menyetrika. Kebersihan dan kesehatan rumah dan lingkungannya seperti disapu, buang sampah, buang kotoran dan air limbah pada tempatnya.

Melengkapi rumah dengan fasilitas-fasilitas yang menjamin hidup sehat seperti adanya sumber air yang baik, adanya kakus yang sehat, adanya tempat buang sampah dan air limbah yang baik, dan sebagainya.

Sebagai analisis kritis terhadap berbagai teori dan definisi tentang pengetahuan seperti yang di uraikan di muka, dapatlah disimpulkan bahwa sesungguhnya pengetahuan itu adalah suatu hasil dari proses tindakan manusia dengan melibatkan seluruh keyakinan yang berupa kesadaran dalam menghadapi obyek yang ingin dikenal, sehingga secara sederhana dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses mengenal karena adanya hubungan antara subyek yang sadar dengan obyek yang ingin dikenal.

Jadi pengetahuan yang dimaksud di sini adalah pengetahuan tentang hidup sehat yang merupakan hasil dari penginderaan seseorang tentang hidup sehat termasuk di dalamnya upaya pemeliharaan kesehatan pribadi maupun pemeliharaan kesehatan di rumah dan upaya pemeliharaan kesehatan lingkungan. Dimensi pengetahuan hidup sehat meliputi empat dimensi pengetahuan, yakni: faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif. Adapun indikator pengetahuan hidup sehat adalah: (1) pengetahuan tentang pengertian pemeliharaan kesehatan, (2) pentingnya pemeliharaan kesehatan pribadi, (3) akibat yang ditimbulkan dari lingkungan yang tidak sehat.

### **2.1.2 Tingkat Kesejahteraan**

Kata tingkat merujuk pada susunan yang berlapis atau tinggi rendahnya suatu martabat. Kata kesejahteraan berasal dari kata "sejahtera". Kata sejahtera menurut Fahrudin (2012 : 8) mengandung pengertian dari bahasa Sanskerta "Catera"

yang berarti payung. Makna cetera (payung) adalah orang yang bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan dan kekhawatiran sehingga hidupnya aman tentram lahir dan batin.

Menurut Fahrudin (2012 : 9) ada banyak pengertian kesejahteraan sosial diantaranya :

1. Freidlander menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi yang dirancang unruk membantu individu dan kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadaidan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kebutuuh-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.
2. PBB menyatakan kesejahteraan sosial merupakan suatu kegiatan yang terorganisasi dengan tujuan untuk membantu.
3. UU No 6 Tahun 1974 Pasal 2 ayat 1 menyatakan kesejahteraan sosial sebagai suatu tata kehidupan dan penghidupan soaial, materiil ataupun spriritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin, yang memungkinkan bagio setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan soaial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan pancasila.
4. UU No 11 tahun 2009
5. UU No 6 tahun 1974 kemudian diganti UU No 11 tahun 2009 menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan materiil, spiritual dan soaial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga mampu mengembangkan fungsi sosialnya.

Menurut Suharto (2010 : 2) kesejahteraan sosial pada intinya mencakup tiga konsepsi, yaitu :

1. Kondisi kehidupan dan keadaan sejahtera, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial.
2. Institusi, arena atau bidang kegiatan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial dan berbagai profesi kemanusiaan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial.
3. Aktivitas, yakni suatu kegiatan-kegiatan atau usaha yang terorganisir untuk mencapai kondisi sejahtera.

Secara umum kesejahteraan dapat diartikan sebagai tingkat kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan primernya (*basic needs*) berupa sandang,

pangan, papan, pendidikan, dan kesehatan. Definisi kesejahteraan dapat juga merupakan tingkat aksesibilitas seseorang dalam kepemilikan faktor-faktor produksi yang dapat dimanfaatkan dalam suatu proses produksi sehingga diperoleh imbalan bayaran (*compensations*) dari penggunaan faktor-faktor produksi tersebut. Semakin tinggi seseorang mampu meningkatkan pemakaian faktor-faktor produksi yang dikuasai maka semakin tinggi tingkat kesejahteraan.

Sedangkan keluarga sejahtera yaitu keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan dasar, sosial-psikologis dan pengembangannya serta telah dapat memberikan sumbangan yang teratur dan berperan aktif dalam kegiatan kemasyarakatan. Pada Keluarga Sejahtera ini segala kebutuhan telah terpenuhi serta memiliki kepedulian sosial yang tinggi .

Adapun indikator-indikator untuk mengukur taraf keluarga sejahtera dengan menggunakan acuan BKKBN (2012 : 32) adalah sebagai berikut :

- a. Keluarga Pra Sejahtera (PRA-S) yaitu keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (*Basic Needs*) secara minimal seperti kebutuhan akan pangan , sandang, papan, kesehatan dan pendidikan.
- b. Keluarga Sejahtera I (KS-I) yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan sosial psikologisnya (*SocioPsikological Needs*), seperti kebutuhan ibadah, makan protein hewani, pakaian, ruang untuk interaksi keluarga, dalam keadaan sehat, mempunyai penghasilan, bisa baca tulis latin, dan keluarga berencana.



- c. Keluarga Sejahtera II (KS-II) yaitu keluarga yang disamping telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, juga telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan sosial psikologisnya (*SocioPsikological Needs*). Akan tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan perkembangannya (*Developmental Needs*), seperti kebutuhan untuk peningkatan agama, menabung, berinteraksi dalam keluarga, ikut melaksanakan kegiatan dalam masyarakat dan mampu memperoleh informasi.
- d. Keluarga Sejahtera III (KS-III) yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar, kebutuhan sosial psikologis (*SocioPsikological Needs*), dan kebutuhan perkembangannya (*Developmental Needs*). Namun belum dapat memberikan sumbangan (kontribusi) yang maksimal terhadap masyarakat, seperti secara teratur memberikan sumbangan dalam bentuk material dan keuangan untuk kepentingan sosial kemasyarakatan, serta berperan serta secara aktif dengan menjadi pengurus lembaga kemasyarakatan atau yayasan-yayasan sosial, keagamaan, olahraga, pendidikan, dan lain-lain.
- e. Keluarga Sejahtera III Plus (KS-III Plus) yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhannya baik yang bersifat dasar, sosial psikologis, maupun yang bersifat pengembangan serta telah dapat pula memberikan sumbangan yang nyata dan berkelanjutan bagi kepentingan masyarakat dan aktif sebagai pengurus lembaga kemasyarakatan

Merujuk pada definisi *welfare* dari Howard dalam Suharto (2010 : 8) tujuan utamanya adalah penanggulangan kemiskinan dalam berbagai manifestasi. Kemiskinan yang tidak hanya mencakup kemiskinan fisik tapi juga kemiskinan sosial. Penjelasan Spiker dalam Suharto (2010:9) menyatakan bahwa kesejahteraan dapat diartikan sebagai “*well-being*” atau “kondisi sejahtera”.

Dengan demikian untuk mencapai kemakmuran dan kesejahteraan dalam hidupnya, seseorang harus berusaha untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan keluarganya. Tinggi rendahnya ekonomi masyarakat dipengaruhi oleh berbagai factor, antara lain : besarnya pendapatan, pengeluaran dan pemenuhan kebutuhan pokok sehari-hari.

Tinggi rendahnya pendapatan masyarakat menurut Suharto (2010 : 12) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

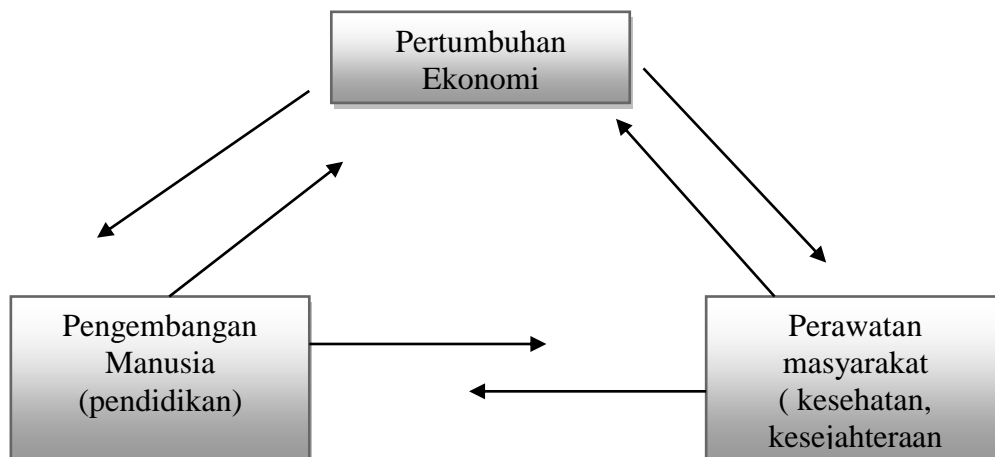
- a. Jenis pekerjaan atau jabatan  
Pekerjaan atau jabatan basah dianggap cukup memberikan dana kesejahteraan kepada para karyawannya. Mereka yang beruntung ini misalnya yang bekerja di bawah naungan kementerian keuangan, perdagangan, kejaksaan, kesehatan, perhubungan dan pertahanan keamanan. Adapun pekerjaan atau jabatan kering dianggap kurang memberikan dana kesejahteraan kepada para karyawannya. Contohnya mereka yang bernaung di bawah kementerian dalam negeri, luar negeri, industri dan biro pusat statistik.
- b. Pendidikan  
Dengan pendidikan yang lebih tinggi, peluang seseorang memperoleh pekerjaan yang baik lebih besar. Pekerjaan yang lebih baik menjanjikan pendapatan yang lebih besar. Dalam urut kepangkatan dan jabatan, faktor pendidikan pun diperhitungkan untuk pemberian gaji.
- c. Masa Kerja  
Pemberian gaji juga memperhitungkan masa kerja. Karena dalam kurun waktu tertentu akan ada kenaikan gaji bagi karyawan dalam suatu departemen atau perusahaan.
- d. Jumlah anggota keluarga

Pendapatan yang besar belum tentu mensejahterakan anggota keluarga jika orang-orang yang berada dalam tanggung jawab seorang kepala keluarga sangat banyak. Jumlah anggota keluarga kemungkinan dapat meningkatkan pendapatan karena makin besar jumlah anggota keluarga makin banyak pula anggota keluarga yang bekerja, tetapi ada juga kemungkinan bahwa jumlah anggota keluarga yang besar tidak menambah pendapatan karena makin besar jumlah anggota keluarga mengakibatkan bertambahnya kesibukan orang tua dalam mengurus anaknya.

Fungsi kesejahteraan menurut Fahrudin (2012 : 12) adalah :

1. Fungsi pencegahan, kesejahteraan ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru.
2. Fungsi penyembuhan, kesejahteraan ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional dan sosial agar orang yang mengalaminya dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat.
3. Fungsi pengembangan, kesejahteraan berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan sumber daya sosial dalam masyarakat.
4. Fungsi penunjang, mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

Pembangunan dalam bidang kesejahteraan sosial merupakan usaha yang terencana dan melembaga untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial (Suharto, 2010 : 4). Pembangunan kesejahteraan sosial dalam konteks pembangunan nasional diilustrasikan pada Gambar 2.1.



**Gambar 2.1**

Pembangunan Kesejahteraan Sosial dalam Konteks Pembangunan Nasional

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial menurut UU No. 11 Tahun 2009

dalam Fahrudin (2012 : 122) bertujuan:

1. Meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas dan keberlangsungan hidup;
2. Memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian;
3. Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial;
4. Meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan;
5. Meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial
6. Meningkatkan kemampuan, kepedulian dan tanggung jawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Tingkat kesejahteraan keluarga diperoleh dari data sekunder dari desa.

Berdasarkan hasil data sekunder Desa Tawangbanteng Kecamatan Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya, diperoleh rambu-rambu keluarga sejahtera sebagai berikut.

a. Keluarga Pra Sejahtera

- 1) Belum makan paling sedikit dua kali sehari
- 2) Belum memiliki pakaian paling sedikit satu stel
- 3) Rumah berlantai tanah
- 4) Belum ber-KB

b. Keluarga Sejahtera I

- 1) Belum makan daging/telur/ikan sebagai lauk pauk
- 2) Belum mampu menambah satu stel pakaian baru pertahun
- 3) Luas rumah kurang dari 8 m<sup>2</sup> per orang
- 4) Anggota keluarga yang berumur 10-60 tahun ada yang belum bisa baca tulis
- 5) Anak usia sekolah belum bersekolah
- 6) Belum ber-KB

c. Keluarga Sejahtera I

- 1) Belum bisa menabung
- 2) Belum bisa makan bersama
- 3) Belum bisa ikut serta dalam kegiatan masyarakat
- 4) Belum bisa rekreasi
- 5) Belum memperoleh informasi dari media massa
- 6) Belum menggunakan sarana transportasi.

d. Keluarga Sejahtera III

Ketidakmampuan keluarga sejahtera II telah mampu dipenuhi pada tingkat ini. Tetapi belum mampu secara maksimal berkontribusi terhadap masyarakat dalam bentuk materiil dan keuangan untuk kegiatan sosial.

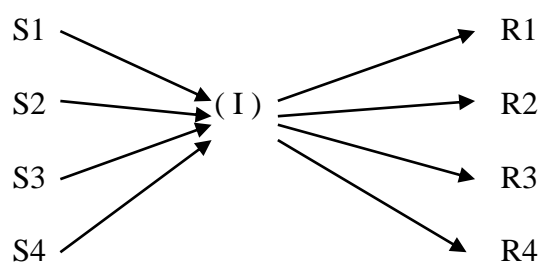
e. Keluarga Sejahtera III Plus telah mampu memberikan sumbangan yang nyata dan berkelanjutan bagi masyarakat.

### 2.1.3 Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Memelihara Kesehatan Lingkungan

#### 2.1.3.1 Hakikat Perilaku

Psikologi memandang perilaku manusia (*human behavior*) sebagai reaksi yang bersifat sederhana maupun bersifat kompleks sedangkan hewan umumnya berperilaku instinktif (*species-specific behavior*) yang disadari untuk mempertahankan kehidupan (Azwar, 2012 : 9).

Salah satu karakteristik dari reaksi perilaku manusia yang menarik adalah sifat diferensialnya, maksudnya satu stimulus dapat menimbulkan lebih dari satu respons yang berbeda dan beberapa stimulus yang berbeda dapat saja menimbulkan satu respons yang sama, seperti dapat dilihat pada Gambar 2.2 berikut :



**Gambar 2.2 Ilustrasi Sifat Diferensial Perilaku**

Pada ilustrasi gambar diatas, S melambangkan bentuk stimulus lingkungan yang diterima oleh individu I yang menimbulkan respons yang dilambangkan oleh R, Jadi respons R3 dapat saja timbul dikarenakan stimulus S3 ataupun oleh stimulus S1 dan stimulus S2 dapat saja menimbulkan respons R2 ataupun respons R4.

Ilustrasi sifat diferensial perilaku tentu tidak akan banyak menolong kita dalam memahami perilaku individu apabila digambarkan seadanya seperti diatas. Penyederhanaan model hubungan antar variabel-variabel penyebab perilaku dengan satu bentuk perilaku tertentu akan lebih memudahkan pemahaman yang pada gilirannya akan memberikan dasar teoritik yang lebih kuat guna prediksi perilaku.

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi (Azwar, 2012 : 27). Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Maksud dari pernyataan tersebut bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut.

Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual, karena itu logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang akan dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek. Konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen

kognitif, perasaan sebagai komponen afektif dengan tendensi perilaku sebagai komponen konatif seperti itulah yang menjadi landasan dalam usaha penyimpulan sikap yang dicerminkan oleh jawaban terhadap skala sikap.

Dari uraian tersebut jelaslah bahwa komponen perilaku merupakan bagian atau pengaruh dari sikap, karena komponen konatif atau perilaku merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang, dan komponen perilaku ini sebagaimana disebutkan sebelumnya merupakan tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

Pengertian perilaku menurut Wawan (2010 : 48) adalah respon individu terhadap stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan yang disadari. Menurut Skinner (dalam Wawan, 2010 : 50) perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons maka teori ini disebut teori “S-O-R” atau stimulus organisme respons.

Skinner (dalam Wawan, 2010 : 50) membedakan adanya dua respons :

- a. *Respondent respons* atau *reflective*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. *Respondent respons* ini juga mencakup perilaku emosional misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraannya dengan mengadakan pesta dan sebagainya.
- b. *Operant respons* atau *instrumental respons* yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcen*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila seorang petugas kebersihan



melaksanakan tugasnya dengan baik kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya, maka petugas kebersihan akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Selanjutnya Skinner (dalam Wawan, 2010 : 53) dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)  
 Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* misalnya : olahraga baik untuk kesehatan, merokok tidak baik untuk kesehatan, sarapan pagi baik untuk kesehatan dan sebagainya.
- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)  
 Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior* misalnya : seseorang yang sakit cepat pergi ke dokter atau segera minum obat.

Perilaku adalah fungsi interaksi seseorang dengan lingkungan. Perilaku ini muncul untuk mencapai tujuan tertentu, dengan kata lain di motivasi oleh suatu keinginan yang biasanya terwujud dalam serentetan kegiatan. Perilaku ini terjadi karena adanya kecenderungan atau dorongan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya, mencari kesenangan atau menghindari kesusahan.

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, belajar menulis, membaca dan lain-lain. Atau perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau rangsangan dari luar namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada

faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang namun respons tiap-tiap orang berbeda.

### **2.1.3.2 Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Memelihara Kesehatan Lingkungan**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Pasal 1 butir 1 UU No. 36 Tahun 2009). Berikut beberapa definisi yang mengkaitkan kesehatan dengan lingkungannya. Ilmu Kesehatan Lingkungan diberi batasan sebagai ilmu yang mempelajari dinamika hubungan interaktif antara kelompok penduduk atau masyarakat dengan segala macam perubahan komponen lingkungan hidup seperti spesies kehidupan, bahan, zat atau kekuatan di sekitar manusia, yang menimbulkan ancaman, atau berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat, serta mencari upaya-upaya pencegahan (Indan, 2000 : 36).

Kesehatan lingkungan adalah upaya untuk melindungi kesehatan manusia melalui pengelolaan, pengawasan dan pencegahan faktor-faktor lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan manusia (Mulia, 2005 : 2). Kesehatan lingkungan adalah ilmu dan seni untuk mencegah pengganggu, menanggulangi kerusakan dan meningkatkan/memulihkan fungsi lingkungan melalui pengelolaan unsur-unsur/faktor-faktor lingkungan yang berisiko terhadap kesehatan manusia dengan cara identifikasi, analisis, intervensi/rekayasa lingkungan, sehingga tersedianya lingkungan yang menjamin bagi derajat kesehatan manusia secara optimal .

Dari beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan yang dimaksud kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologis yang dinamis antara manusia dan lingkungan untuk mendukung tercapainya realitas hidup manusia yang sehat, sejahtera dan bahagia. Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologis yang harus ada antara manusia dengan lingkungannya agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia dengan ruang lingkup sebagai berikut.

- 1) Penyediaan air minum
- 2) Pengolahan air buangan dan pengendalian pencemaran
- 3) Pengelolaan sampah padat
- 4) Pengendalian vektor
- 5) Pencegahan dan pengendalian pencemaran tanah dan ekskreta manusia
- 6) Hygiene makanan
- 7) Pengendalian pencemaran udara
- 8) Pengendalian radiasi
- 9) Kesehatan kerja
- 10) Pengendalian kebisingan
- 11) Perumahan dan permukiman
- 12) Tindakan sanitasi yang berhubungan dengan epidemic, bencana, kedaruratan
- 13) Tindakan pencegahan agar lingkungan bebas dari risiko gangguan kesehatan.

Pembangunan bidang kesehatan Indonesia telah berjalan selama lebih kurang dua dasawarsa. Peningkatan derajat kesehatan yang optimal sebagai tujuan dari pembangunan bidang kesehatan telah dilaksanakan, seperti peningkatan dan pemerataan pembangunan dibidang kesehatan.

Untuk mencapai hidup yang sehat, masyarakat selalu berinteraksi dengan empat faktor, yaitu faktor lingkungan, perilaku individu dan masyarakat, pelayanan kesehatan, dan faktor bawaan (genetik). Lingkungan sehat yang diharapkan adalah suatu lingkungan hidup yang terencana, terorganisasi dinilai dari semua faktor yang ada pada lingkungan fisik manusia, dikelola sedemikian rupa sehingga derajat kesehatan dapat ditingkatkan. Dengan demikian, setiap warga negara dapat menyadari haknya atas kehidupan yang sehat dan panjang. Ditinjau dari sudut kepentingan masyarakat dalam berinteraksi dengan lingkungan masih banyak sekali masalah–masalah lingkungan yang perlu segera mendapat perhatian. Kebanyakan masyarakat, terutama yang hidup di daerah pedesaan belum mengetahui bahwa banyak sekali masalah–masalah lingkungan di sekitarnya mereka yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup mereka. Untuk melengkapi uraian mengenai kesehatan lingkungan, berikut uraian UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Lingkungan Bab XI pasal 162 dan pasal 163.

#### Pasal 162

Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

## Pasal 163

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.
- (3) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:
  - a. limbah cair;
  - b. limbah padat;
  - c. limbah gas;
  - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
  - e. binatang pembawa penyakit;
  - f. zat kimia yang berbahaya;
  - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
  - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
  - i. air yang tercemar;
  - j. udara yang tercemar; dan
  - k. makanan yang terkontaminasi.
- (4) Ketentuan mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan proses pengolahan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan kesehatan dapat memiliki arti sebagai keadaan sehat, baik keadaan sehat individu manusia maupun keadaan sehat lingkungan sekitar. Kesehatan atau keadaan sehat sangat erat hubungannya dengan kesehatan pribadi, kesehatan masyarakat, dan kesehatan lingkungan.

Menurut Indan (2000 : 16-17), memelihara kebersihan dan kesehatan individu antara lain adalah memelihara kebersihan dan kesehatan badan seperti mandi, gosok gigi, cuci tangan, dan sebagainya. Kebersihan pakaian seperti mencuci dan menyetrika. Kebersihan dan kesehatan rumah dan lingkungannya seperti disapu, buang sampah, buang kotoran dan air limbah pada tempatnya. Melengkapi rumah dengan fasilitas-fasilitas yang menjamin hidup sehat seperti

adanya sumber air yang baik, adanya kakus yang sehat, adanya tempat buang sampah dan air limbah yang baik, dan sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas, penulis menentukan indikator perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan adalah: (1) memelihara kebersihan dan kesehatan badan; (2) kebersihan pakaian seperti mencuci dan menyetrika; (3) kebersihan dan kesehatan rumah dan lingkungannya; dan (4) melengkapi rumah dengan fasilitas-fasilitas yang menjamin hidup sehat.

## **2.2 Kerangka Pemikiran**

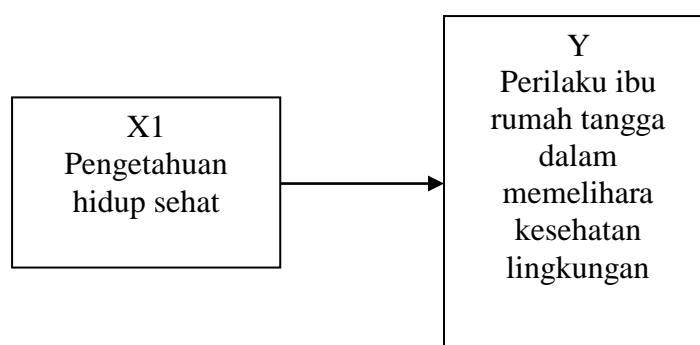
### **2.2.1 Hubungan Pengetahuan Hidup Sehat Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Memelihara Kesehatan Lingkungan**

Dalam kehidupan sehari-hari kita harus selalu berusaha agar dapat hidup sehat. Untuk mencapai hidup sehat kita harus selalu memelihara kesehatan lingkungan keluarga masing-masing. Untuk melakukan suatu kegiatan perlu adanya suatu penggerak, harus ada sesuatu yang mendorong kita, termasuk untuk melakukan kegiatan dalam memelihara kesehatan lingkungannya.

Menurut Feisbein dan Ajzen (1975) yang dikutip Notoatmodjo (2007:89) “Pengetahuan akan membentuk sikap dan selanjutnya niat untuk melakukan tindakan. Perilaku yang dilakukan oleh ibu rumah tangga sudah dilakukan bertahun-tahun dan biasanya bersifat lokal spesifik, terjadi pada suatu golongan, ras atau daerah tertentu. Perilaku ibu rumah tangga tersebut menurut sudut pandang kita disebut sebagai perilaku negatif yang dipengaruhi oleh sosial, budaya dan ekonomi yang pada hakikatnya merupakan interaksi dari pengaruh lingkungan yang bersifat alami atau buatan”. Pengetahuan yang diperoleh akan

membantu menetapkan perilaku seseorang dalam situasi tertentu sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan sebab pertama orang untuk berperilaku.

Dengan demikian, penulis berkeyakinan bahwa pengetahuan hidup sehat berhubungan dengan perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan.



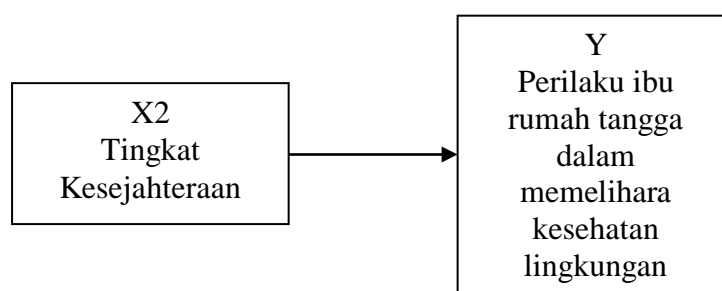
### **2.2.2 Hubungan Tingkat Kesejahteraan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Memelihara Kesehatan Lingkungan**

Salah satu faktor yang berperan terhadap perilaku adalah tingkat kesejahteraan. Tingkat kesejahteraan merupakan faktor pendukung seseorang dalam berperilaku. Secara umum kesejahteraan dapat diartikan sebagai tingkat kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan primernya (*basic needs*) berupa sandang, pangan, papan, pendidikan, dan kesehatan.

Besar penghasilan keluarga mempengaruhi tingkat ekonomi sebuah keluarga. Ini disebabkan dengan tingkatan kesejahteraan yang besar seorang ibu rumah tangga dapat menyediakan fasilitas yang lebih baik untuk sarana kebersihan rumahnya. Selain alasan tersebut, ibu rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi memiliki peluang waktu yang lebih longgar untuk

memelihara kesehatan lingkungan rumahnya atau mencari wawasan kerumahtanggaan termasuk dalam urusan kebersihan lingkungan rumah, dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang tingkat kesejahteraannya lebih rendah /pendapatan keluarganya kecil.

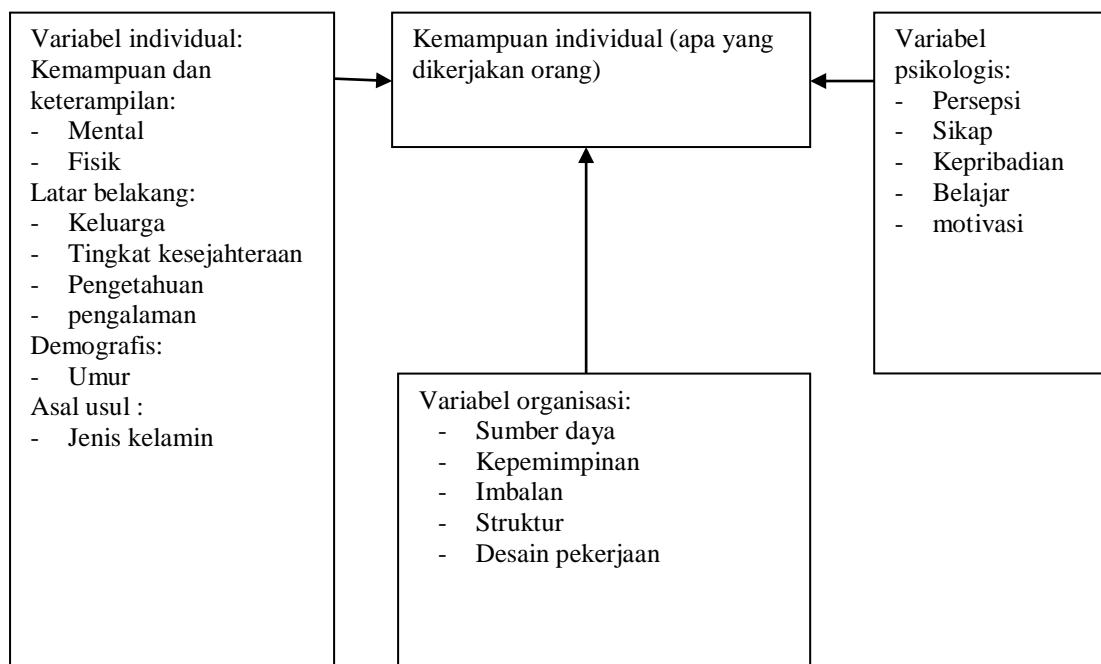
Dengan demikian, penulis menyimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan memiliki hubungan dengan perilaku ibu rumah tangga memelihara kesehatan lingkungan.



### **2.2.3 Hubungan antara Pengetahuan Hidup Sehat dan Tingkat Kesejahteraan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Memelihara Kesehatan Lingkungan**

Perilaku seseorang dalam pemeliharaan kesehatan lingkungan tidak dapat diprediksi dan dipahami dengan mudah. Banyak faktor yang akan mempengaruhinya. Tidak bisa disimpulkan bahwa sikap individu semata-mata dari bentuk perilaku yang diperlihatkannya, begitu pula sebaliknya. Akan tetapi, dalam batas-batas tertentu perilaku manusia masih bisa diprediksikan. Gibson, Ivancevich, dan Donnely (1996 : 52) menggambarkan variabel-variabel yang mempengaruhi perilaku sebagai berikut:



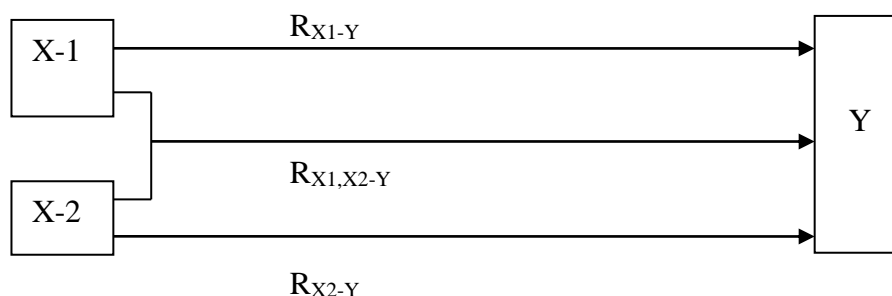


**Gambar 2.3 Variabel yang Mempengaruhi Perilaku**

Dari bagan di atas terlihat bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh banyak variabel diantaranya dapat digolongkan ke dalam variabel individual, psikologis dan variabel organisasi. Begitu juga perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan dapat dipengaruhi oleh ketiga variabel diatas termasuk variabel individual yaitu pengetahuan dan tingkat kesejahteraannya. Sehingga secara sederhana dapat dikatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dan tingkat kesejahteraan pada perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan.

Kerangka pemikiran atau paradigma penelitian ini sebagai pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti yang sekaligus mencerminkan jenis dan rumusan masalah yang perlu dijawab melalui penelitian, teori yang digunakan untuk merumuskan hipotesis, jenis dan jumlah hipotesis, dan

teknik analisis statistik yang akan digunakan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan paradigma penelitian sebagai berikut:



**Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran**

Keterangan :

$X_1$  = Pengetahuan Hidup Sehat

$X_2$  = Tingkat Kesejahteraan (skala ordinal)

$Y$  = Perilaku Ibu Rumah Tangga Memelihara Kesehatan Lingkungan

### 2.3 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2009:96), “Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan”.

Berdasarkan rumusan masalah, kajian pustaka dan kerangka pemikiran yang telah dikemukakan, maka dapat diajukan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. ada hubungan antara pengetahuan hidup sehat dengan perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan.

2. ada hubungan antara tingkat kesejahteraan dengan perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan.
3. ada hubungan antara pengetahuan hidup sehat dan tingkat kesejahteraan dengan perilaku ibu rumah tangga dalam memelihara kesehatan lingkungan.