

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Tunagrahita

1. Pengertian anak tunagrahita

Menurut *World Health Organization* (WHO), tunagrahita adalah kondisi yang ditandai dengan keterbatasan dalam fungsi intelektual dan kemampuan adaptif yang terjadi sebelum usia 18 tahun. Secara lebih spesifik *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan tunagrahita berdasarkan dua kriteria utama yaitu gangguan intelektual (terjadi penurunan kemampuan dalam fungsi kognitif atau intelektual, yang diukur dengan skor intelektual (IQ dibawah rata-rata 70) dan kesulitan adaptasi (kesulitan dalam mengelola kehidupan sehari-hari, termasuk keterampilan sosial, keterampilan hidup mandiri, komunikasi, dan kemampuan untuk berfungsi secara mandiri di masyarakat).

Tunagrahita, atau yang dulu sering disebut retardasi mental, berasal dari kata "tuna" yang berarti kurang atau merugi, dan "grahita" yang artinya pikiran. Jadi, tunagrahita menggambarkan kondisi seseorang yang mengalami keterbatasan dalam berpikir atau bernalar. Karena hal itu, anak-anak dengan tunagrahita biasanya punya kemampuan belajar dan beradaptasi yang lebih rendah dibanding anak-anak pada umumnya (Halimah, 2019). Anak tunagrahita merupakan salah satu kriteria anak berkebutuhan khusus yang rentan terhadap paparan penyakit. Karakteristik tunagrahita mencakup beberapa aspek seperti kesulitan dalam mempelajari hal-hal baru, kemampuan berbicara yang terbatas, keterlambatan dalam perkembangan fisik dan motorik, serta mereka sering menunjukkan perilaku yang tidak lazim dalam

interaksi sosial (Putri, 2024).

2. Klasifikasi tunagrahita

Seseorang dikategorikan memiliki gangguan intelektual jika mereka memiliki *Intelligence Quotient* (IQ) dibawah rata-rata 70. Menurut *World Health Organization* (WHO), tunagrahita dibagi menjadi empat tingkat keparahan yang berdasarkan dengan jumlah *Intelligence Quotient* (IQ). Tunagrahita tingkat ringan memiliki intelektual (IQ 50-70), tunagrahita tingkat sedang memiliki intelektual (IQ 35-50), tunagrahita tingkat berat memiliki intelektual (IQ 20-35), dan tunagrahita tingkat sangat berat memiliki intelektual (IQ < 20). Berikut ini adalah Tingkatan *Intelligence Quotient* (IQ) menurut *World Health Organization* :

Tabel 1
Tingkatan *Intelligence Quotient* (IQ) Menurut *World Health Organization* (WHO)

Nama	IQ	Tingkat
Sangat superior	> 130	Tinggi sekali
Superior	115-130	Tinggi
Normal	85-115	Normal
Bodoh atau bebal	50-70	Retardasi mental ringan
Debilitas (tolol)	35-50	Retardasi mental sedang
Imbesilitas (dungu)	20-35	Retardasi mental berat
Indiosi (pander)	< 20	Retardasi mental sangat berat

Menurut Putri (2024), seseorang dengan gangguan intelektual ringan (IQ antara 50–70) biasanya masih bisa memahami hal-hal baru, tapi sering kesulitan

dalam bersosialisasi di situasi tertentu. Walaupun mereka punya peluang untuk berkembang dengan baik, tetap saja butuh perhatian dan penanganan khusus. Mereka juga cenderung kesulitan saat harus menghadapi masalah yang berkaitan dengan berpikir, belajar, atau emosi karena kondisi mental yang dialami. Sedangkan tunagrahita sedang (IQ 35-50) membutuhkan bantuan lebih banyak untuk melakukan aktivitas sehari-hari mereka serta memerlukan bantuan dalam belajar keterampilan dasar. Di sisi lain, anak dengan tunagrahita berat (IQ 20–35) biasanya mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa. Mereka bisa bicara, tapi dengan kosakata yang terbatas dan pemahaman yang masih minim. Biasanya mereka hanya bisa berinteraksi dengan orang-orang terdekat. Sementara itu, tunagrahita sangat berat (IQ di bawah 20) punya kesulitan besar, seperti belum bisa jalan sendiri, belum bisa merawat diri, dan sangat bergantung pada bantuan orang lain. Mereka juga susah memahami bahasa lisan, dan kemampuan sosialnya setara dengan anak usia sekitar 4 tahun.

3. Faktor penyebab tunagrahita

Menurut Wintari (2019), tunagrahita dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang terjadi sejak kelahiran maupun yang berkembang setelahnya, seperti :

a. Faktor infeksi atau intoksikasi

Kerusakan pada jaringan otak yang disebabkan oleh infeksi di dalam otak, penggunaan obat-obatan tertentu, atau paparan zat beracun bisa jadi salah satu penyebab seseorang mengalami tunagrahita.

b. Faktor prenatal

Tunagrahita bisa muncul karena masalah kesehatan yang terjadi sebelum bayi lahir. Contohnya seperti kelainan pada otak sejak dalam kandungan, seperti

hidrosefalus atau mikrosefali, atau kelainan bawaan lain yang penyebabnya belum jelas. Selain itu, bisa juga karena ibu terpapar sinar X atau radiasi, memakai alat kontrasepsi tertentu, atau pernah mencoba menggugurkan kandungan saat hamil.

c. Faktor postnatal

Tunagrahita juga bisa terjadi karena masalah kesehatan yang muncul setelah bayi lahir. Salah satu penyebabnya adalah bayi lahir prematur, atau mengalami infeksi maupun cedera pada otak setelah kelahiran.

d. Gangguan metabolisme

Tunagrahita bisa muncul akibat gangguan metabolisme, seperti masalah dalam proses pencernaan lemak, karbohidrat, dan protein, yang mengganggu penyerapan nutrisi tubuh. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya asupan gizi dan nutrisi penting, gangguan gizi berat, terutama sebelum anak berusia empat tahun. Hal ini bisa memengaruhi perkembangan otak dan berisiko menyebabkan retardasi mental. Untungnya, kondisi ini bisa diperbaiki dengan meningkatkan asupan gizi yang tepat, terutama sebelum anak berusia enam tahun.

e. Kelainan kromosom

Tunagrahita yang disebabkan oleh kelainan kromosom bisa terjadi karena jumlah atau bentuk kromosom yang nggak sesuai dengan yang seharusnya, contohnya seperti sindrom *Down*, sindrom *Klinefelter*, dan sindrom *Turner*.

4. Ciri fisik dari penampilan anak tunagrahita

Menurut Wintari (2019), ciri-ciri anak tunagrahita secara fisik antara lain :

- a. Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil atau besar
- b. Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai dengan usianya
- c. Perkembangan bicara atau bahasa yang terlambat

- d. Tidak ada atau kurang sekali perhatiannya terhadap lingkungan
- e. Koordinasi gerakan kurang atau gerakan sering tidak terkendali
- f. Sering keluar ludah dari mulut (hipersaliva)

Tingkah laku adaptif pada anak tunagrahita itu meliputi kemampuan mereka dalam berkomunikasi, merawat diri, menyesuaikan diri di rumah, keterampilan sosial, memanfaatkan fasilitas umum, mengatur diri sendiri, menjaga kesehatan dan keamanan, kemampuan akademik, serta cara mengisi waktu luang dan bekerja.

5. Pencegahan anak tunagrahita

Karena ada banyak penyebab tunagrahita, baik dari faktor keturunan maupun dari luar, ada beberapa langkah pencegahan yang bisa dilakukan, menurut Halimah (2019), antara lain:

1. Diagnosis prenatal: Pemeriksaan selama kehamilan untuk mendeteksi kelainan sejak dini.
2. Imunisasi: Untuk mencegah penyakit yang bisa mengganggu perkembangan bayi.
3. Tes darah: Dilakukan pada pasangan yang akan menikah untuk menghindari kemungkinan kelainan genetik.
4. Pemeliharaan kesehatan selama kehamilan: Menjaga kesehatan ibu hamil agar janin berkembang dengan baik.
5. Program keluarga berencana: Untuk mengatur kehamilan dan menciptakan keluarga yang sehat secara fisik dan mental.
6. Sanitasi lingkungan: Menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah infeksi atau penyakit.
7. Penyuluhan genetik: Memberikan informasi tentang faktor genetik untuk mencegah kelainan.

8. Tindakan operasi: Dilakukan jika kelahiran berisiko tinggi.
9. Intervensi dini: Memberikan bantuan untuk mendukung perkembangan anak sejak awal.

B. Remaja Putri

1. Definisi remaja putri

Menurut WHO, remaja adalah mereka yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Masa remaja itu sebenarnya adalah fase transisi, dari anak-anak menuju dewasa, di mana banyak sekali perubahan yang terjadi, baik fisik maupun mental. Remaja nggak bisa didefinisikan secara pasti karena ada banyak pandangan yang berbeda-beda tentang apa itu remaja. Kata "remaja" sendiri berasal dari bahasa Latin, "*adolescere*," yang artinya tumbuh atau mencapai kedewasaan.

Elizabeth B. Hurlock menyebut masa remaja sebagai fase peralihan dari anak-anak ke dewasa yang melibatkan kematangan fisik, emosional, sosial, dan mental. Saba Hasmi juga menyebutkan bahwa masa remaja adalah waktu perubahan dari ketidakmatangan masa anak-anak menuju proses pendewasaan, meski nggak ada batas usia atau peristiwa khusus yang menandai berakhirnya masa anak-anak.

Para ahli sepakat bahwa perubahan dari masa anak-anak ke remaja itu melibatkan serangkaian perubahan biologis, kognitif, sosial, dan emosional yang bisa bikin mereka merasa bergejolak. Usia ini sering disebut masa pubertas, yang biasanya terjadi antara usia 10 dan 20 tahun.

2. Tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja

Saat remaja berkembang menuju dewasa, mereka akan melalui beberapa tahap berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, antara lain:

a. Masa Remaja Awal (10 – 13 tahun)

- 1) Remaja mulai merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- 2) Mereka mulai ingin merasakan kebebasan.
- 3) Lebih perhatian sama tubuhnya dan mulai berpikir lebih khayal.

b. Masa Remaja Pertengahan (14 – 16 tahun)

- 1) Mereka mulai mencari identitas diri.
- 2) Ada rasa ingin berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
- 3) Perasaan cinta yang lebih mendalam mulai muncul.

c. Masa Remaja Lanjut (17 – 19 tahun)

- 1) Remaja mulai menunjukkan kebebasan dirinya.
- 2) Mereka lebih selektif dalam memilih teman sebaya.
- 3) Mempunyai gambaran jelas tentang dirinya.
- 4) Mereka bisa mewujudkan perasaan cinta.
- 5) Kemampuan berpikir secara abstrak atau khayal mulai berkembang.

3. Perubahan fisik remaja

Masa remaja itu biasanya identik dengan proses kematangan fisik dan psikologis. Kematangan fisik, terutama yang berkaitan dengan fungsi seksual, bisa dilihat dari menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Selama masa ini, remaja mengalami perubahan fisik, seperti munculnya ciri-ciri seks sekunder yang makin terlihat, baik pada perempuan maupun laki-laki. Agar perkembangan fisik mereka berjalan optimal, penting banget untuk memastikan asupan gizi yang cukup. Remaja juga perlu perhatian ekstra dari orang tua, karena kurangnya dukungan sosial bisa berdampak buruk (Habibah, 2022).

Pada remaja perempuan, ciri-ciri seks sekunder meliputi pinggul yang

membesar, kulit yang lebih halus, dan peningkatan tinggi dan berat badan. Perkembangan payudara juga mulai terlihat, biasanya antara usia 8-10 tahun. Kelenjar keringat menjadi lebih aktif, sehingga keringat pun bertambah banyak. Selain itu, rambut di ketiak dan alat kelamin juga mulai tumbuh (Habibah, 2022).

C. Personal Hygiene

1. Pengertian *personal hygiene*

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *Personal* yang artinya perorangan serta *Hygiene* yang artinya sehat. Dengan demikian *personal hygiene* adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Betty, 2021).

Menurut Betty (2021), *personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar bagi seluruh manusia. *Personal hygiene* merupakan salah satu bentuk perawatan diri yang digunakan untuk menjaga kesehatan diri. *Personal hygiene* dijaga demi kenyamanan, keamanan, dan kesehatan individu. Perilaku menjaga kebersihan diri sangat penting karena dapat mengurangi paparan penyakit dari lingkungan. Menjaga kebersihan diri berarti menjaga kebersihan rambut, mata, indera pendengaran, hidung, mulut, kuku, alat kelamin, dan kebersihan penampilan.

Menjaga kebersihan diri itu penting sekali, karena dengan *personal hygiene* yang baik, kita bisa mengurangi kemungkinan mikroorganisme jahat masuk ke tubuh dan akhirnya mencegah kita dari penyakit. Pentingnya menjaga kebersihan diri ini juga sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 3 tentang kesehatan, yang menyebutkan bahwa: "Setiap orang wajib berpartisipasi dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya, keluarganya, dan lingkungannya" (Wintari, 2019).

2. Tujuan *personal hygiene*

Menurut Halimah (2019), tujuan perawatan *personal hygiene* ialah :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang
- c. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
- d. Pencegahan penyakit
- e. Meningkatnya percaya diri seseorang
- f. Menciptakan keindahan.

3. Jenis-jenis *personal hygiene*

Menurut Halimah (2019), jenis-jenis *personal hygiene* antara lain :

- a. Kebersihan kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberi kesan, oleh karena itu perlu memelihara kesehatan kulit sebaik-baiknya. Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan yang perlu diperhatikan adalah minimal mandi dua kali sehari, mandi memakai sabun, mandi dengan air yang bersih dan menjaga kesehatan kulit melalui makanan yang bernutrisi terutama sayur dan buah.

- b. Kebersihan rambut

Rambut yang dirawat dengan baik akan tetap bersih, terlihat indah, dan bebas dari bau, sehingga memberikan kesan yang positif. Disarankan untuk mencuci rambut setidaknya dua kali seminggu menggunakan sampo yang sesuai dengan kebutuhan rambut.

- c. Kebersihan gigi

Menggosok gigi secara teratur akan menjaga kebersihan gigi dan membuatnya tampak lebih bersih. Disarankan untuk menggosok gigi setiap kali

bangun tidur, setelah makan, dan sebelum tidur.

d. Kebersihan telinga

Membersihkan telinga secara rutin, setidaknya sekali seminggu, sebaiknya dilakukan dengan hati-hati menggunakan alat yang bersih dan aman. Penggunaan alat tajam sebaiknya dihindari karena dapat berisiko melukai serumen di dalam telinga.

e. Kebersihan tangan, kaki dan kuku

Tangan, kaki, dan kuku yang bersih dapat mencegah penyebaran berbagai penyakit menular yang bisa berasal dari lingkungan sekitar. Untuk menghindari kontaminasi, disarankan untuk selalu mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, menjaga kebersihan lingkungan, dan mencuci kaki sebelum tidur.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut Wintari (2019), factor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *personal hygiene* ialah:

a. Citra tubuh

Penampilan umum individu dapat menggambarkan pentingnya kebersihan pada orang tersebut. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene*.

b. Praktik sosial

Kebiasaan di keluarga seperti memanjakan anak dalam menjaga kebersihan diri memungkinkan anak untuk malas menjaga kebersihannya sendiri. Ketersediaan air mengalir yang bersih juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

c. Status ekonomi sosial

Sumber daya ekonomi seseorang dapat memengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Dalam menjaga kebersihan pribadi, individu perlu menyiapkan fasilitas dan perlengkapan yang memadai, seperti kamar mandi dan peralatan kebersihan yang diperlukan.

d. Pengetahuan

Pengetahuan mengenai kebersihan pribadi sangatlah penting, karena pemahaman yang baik dapat mendukung penerapan praktik kebersihan yang tepat. Salah satu hambatan internal yang mempengaruhi pelaksanaan kebersihan pribadi adalah kurangnya motivasi akibat terbatasnya pengetahuan.

e. Kondisi fisik

Seseorang dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan *hygiene* yang baik.

5. Cara mengukur *personal hygiene*

Menurut Halimah (2019), terdapat dua metode yang dapat digunakan untuk mengukur kebersihan pribadi, di antaranya adalah:

- a. Metode langsung yaitu dengan melakukan observasi atau mengamati terhadap perilaku responden, dengan menggunakan lembar tilik (*check list*)
- b. Metode tidak langsung yaitu bisa dengan metode mengingat kembali (*recall*) terhadap apa yang telah dilakukan oleh responden, bisa juga dengan melalui orang ketiga (orang terdekat) dengan responden yang diteliti dan yang terakhir melalui indikator (hasil perilaku) responden yang diukur dari kebersihan kuku, kulit, rambut, kaki dan tangan.

6. Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene*

Dampak yang ditimbulkan jika tidak menjaga kebersihan diri dengan baik

(Halimah, 2019) yaitu:

a. Dampak fisik.

Banyak masalah kesehatan yang dapat dialami seseorang akibat kurangnya perhatian terhadap kebersihan pribadi. Beberapa gangguan fisik yang sering terjadi antara lain masalah pada integritas kulit, infeksi pada membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan pada kuku.

b. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berkaitan dengan kebersihan pribadi meliputi gangguan pada kebutuhan akan kenyamanan, kebutuhan untuk dicintai dan mencintai, kebutuhan akan harga diri, aktualisasi diri, serta gangguan dalam interaksi sosial.

D. Kesehatan Reproduksi

1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Istilah reproduksi berasal dari kata "re" yang berarti kembali, dan "produksi" yang berarti membuat atau menghasilkan. Dengan demikian, reproduksi merujuk pada proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan untuk menjaga kelangsungan hidupnya. Sementara itu, organ reproduksi adalah bagian tubuh yang berfungsi dalam proses reproduksi manusia. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah kondisi seseorang yang sehat secara menyeluruh, baik fisik, mental, maupun sosial, yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Habibah, 2022).

2. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Menurut Riris (2020), tujuan kesehatan reproduksi dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum berkaitan dengan peningkatan kemandirian dalam mengelola fungsi dan proses reproduksi, termasuk kehidupan

seksual. Sementara itu, tujuan khusus kesehatan reproduksi bertujuan untuk meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki-laki terhadap dampak dari perilaku seksual mereka. Selain itu, juga memberikan dukungan kepada perempuan agar dapat membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksinya. Tujuan utama dari program kesehatan reproduksi adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemandirian, tanggung jawab, dan kewaspadaan remaja dalam mengelola fungsi dan proses reproduksi mereka. Kesehatan reproduksi dapat tercapai dengan optimal melalui penerapan poin-poin yang terdapat dalam tujuan utama program tersebut. Berdasarkan tujuan-tujuan tersebut, hasil akhir yang diharapkan adalah terpenuhinya hak-hak reproduksi.

3. Manfaat Kesehatan Reproduksi

Pemberian pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sejak usia remaja (yang identik dengan masa pubertas) sangat penting agar remaja dapat tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang sehat dan produktif. Namun, remaja sering kali kesulitan dalam menemukan informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi, yang mengarah pada berbagai persepsi yang belum tentu benar. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat berguna bagi remaja untuk menghadapi perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang mereka alami. Selain itu, pengetahuan ini juga membantu remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya serta mencegah masalah yang mungkin timbul akibat kelalaian dalam merawat kesehatan reproduksi (Riris, 2020).

4. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Kualitas kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tiga faktor utama yang berperan penting adalah status kesehatan, praktik budaya, serta

sarana dan prasarana yang mendukung kesehatan. Pertama, status kesehatan berhubungan dengan asupan gizi seorang remaja, yang menjadi perhatian karena remaja yang kurang sehat cenderung menghadapi masalah pada fungsi dan proses reproduksinya. Kedua, praktik budaya di masyarakat, yang hingga kini masih menjadi tantangan dalam masalah kesehatan reproduksi, salah satunya adalah pernikahan usia dini. Ketiga, sarana dan prasarana kesehatan yang semakin ditingkatkan oleh pemerintah untuk memfasilitasi kebutuhan masyarakat dalam menjaga kesehatan reproduksi (Riris, 2020).

Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal, atau bahkan gabungan keduanya. Faktor internal meliputi kondisi kesehatan fisik dan mental, sementara faktor eksternal mencakup lingkungan sosial dan tempat tinggal yang mempengaruhi pola makan serta asupan nutrisi. Kondisi kesehatan remaja harus dijaga dengan baik karena dampaknya dapat dirasakan di masa depan. Remaja juga perlu belajar untuk lebih dewasa dengan mengelola emosi agar dapat bertindak dengan bijak. Dukungan dari keluarga dan masyarakat sangat membantu remaja untuk berperilaku positif, sehingga kesehatan seksual dan reproduksi remaja dapat terjaga dengan baik (Riris, 2020).

E. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari interaksi antara stimulus (faktor eksternal) dengan individu atau subjek yang menunjukkan perilaku tersebut. Dengan kata lain, perilaku seseorang dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor-faktor yang berasal dari dalam diri maupun dari lingkungan luar (Notoatmojo, 2018). Perilaku kesehatan dapat diartikan sebagai respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang

berkaitan dengan kondisi kesehatan, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Definisi ini mencakup dua elemen utama, yaitu respons dan stimulus atau perangsangan. Respons atau reaksi manusia dapat bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun aktif (tindakan nyata atau praktik).

2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut teori Lawrence Green dalam (Habibah, 2022), faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu:

a. Faktor-faktor predisposisi (*Pre Disposing Factors*)

Faktor-faktor yang dapat mempermudah dan memprediksi terjadinya perilaku seseorang antara lain meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya..

b. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan tertentu disebut sebagai faktor pemungkin. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana, prasarana, atau fasilitas yang mendukung terjadinya perilaku kesehatan. Contohnya, seperti ketersediaan air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat buang air, serta akses terhadap makanan bergizi. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan juga termasuk dalam faktor pemungkin, seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, serta praktik swasta dokter atau bidan. Dukungan sosial, baik dari suami maupun keluarga, juga merupakan faktor penting yang mendukung perilaku kesehatan.

c. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku mencakup dukungan dari keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, serta tenaga

kesehatan. Selain itu, peraturan dan undang-undang yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat maupun daerah yang berkaitan dengan kesehatan juga turut berperan. Terkadang, meskipun seseorang memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk berperilaku sehat, hal tersebut tidak selalu dilaksanakan.

3. Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku menurut Skinner (Nugraheni, 2019) adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang dapat memperkuat perilaku, seperti memberikan hadiah atau penghargaan sebagai bentuk penguatan bagi perilaku yang ingin dibentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi elemen-elemen kecil yang membentuk perilaku yang diinginkan, lalu menyusun elemen-elemen tersebut dalam urutan yang tepat untuk mencapai terbentuknya perilaku tersebut.
- c. Dengan menggunakan urutan komponen-komponen tersebut sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi hadiah atau penguatan yang sesuai untuk setiap komponen yang ada.
- e. Melakukan pembentukan perilaku dengan mengikuti urutan komponen pertama, dan memberikan hadiah setelah perilaku tersebut dilakukan. Hal ini akan menyebabkan perilaku atau tindakan tersebut cenderung dilakukan lebih sering.

4. Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2021), secara operasional, perilaku diartikan sebagai respons yang diberikan oleh organisme atau individu terhadap rangsangan (stimulus) yang berasal dari luar dirinya. Respons ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

- a. Bentuk pasif merujuk pada respons internal yang terjadi dalam diri individu, yang

tidak dapat langsung diamati oleh orang lain, seperti berpikir, sikap batin, tanggapan, dan pengetahuan.

b. Bentuk aktif adalah perilaku yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain.

5. Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau pengamatan perilaku dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung melalui observasi, di mana tindakan subjek dalam menjaga kesehatannya diamati. Metode ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada subjek mengenai apa yang telah dilakukan terkait dengan hal tertentu (Notoatmodjo, 2018).