

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga**

##### **1. Pengertian air minum**

Air merupakan suatu unsur yang sangat penting dalam aspek kesehatan masyarakat, dimana air dapat menjadi sumber dan tempat perindukan dan media kehidupan bibit penyakit (Maryunani, 2013).

Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya. Air bersih bermanfaat bagi tubuh supaya terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, tipus, kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan (Proverawati & Eni, 2012).

Berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017, Air untuk keperluan Higiene Sanitasi adalah air dengan kualitas tertentu yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya berbeda dengan kualitas air minum. Air untuk keperluan higiene sanitasi tersebut digunakan untuk pemeliharaan kebersihan perorangan seperti mandi dan sikat gigi, serta untuk keperluan cuci bahan pangan, peralatan makan, dan pakaian. Selain itu air untuk keperluan higiene sanitasi dapat digunakan sebagai air baku air minum

Menurut Permenkes RI Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010, Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum (Permenkes RI, 2010).

## **2. Sumber air minum**

Pada prinsipnya semua air dapat diproses menjadi air minum. Sumber air ini, sebagai berikut (Proverawati & Eni, 2012):

### **a. Air hujan**

Air hujan dapat ditampung kemudian dijadikan air minum, tetapi air hujan ini tidak mengandung kalsium. Oleh karena itu, agar dapat dijadikan air minum yang sehat perlu ditambahkan kalsium didalamnya.

### **b. Air sungai dan danau**

Air sungai dan danau berdasarkan asalnya juga berasal dari air hujan yang mengalir melalui saluran-saluran ke dalam sungai atau danau. Oleh karena air sungai dan danau ini sudah terkontaminasi atau tercemar oleh berbagai macam kotoran, maka bila akan dijadikan air minum harus diolah terlebih dahulu.

### **c. Mata air**

Air yang keluar dari mata air ini berasal dari air tanah yang muncul secara alamiah. Oleh karena itu, air dari mata air ini bila belum tercemar oleh kotoran sudah dapat dijadikan air minum langsung. Tetapi karena kita belum yakin apakah mata air tercemar maka alangkah baiknya air ini direbus terlebih dahulu sebelum diminum.

### **d. Air sumur atau air sumur pompa**

Air sumur dangkal adalah air yang keluar dari dalam tanah, sehingga disebut air tanah. Air berasal dari lapisan air di dalam tanah dangkal. Dalamnya lapisan air ini dari permukaan tanah dari tempat yang satu ke yang lain berbeda-beda. Air sumur dangkal ini belum begitu sehat karena kontaminasi kotoran dari permukaan tanah masih ada. Oleh karena itu perlu direbus dahulu sebelum diminum.

Air sumur dalam yaitu air yang berasal dari lapisan kedua di dalam tanah. Oleh karena itu sebagian besar air sumur dalam ini sudah cukup sehat untuk dijadikan air minum yang langsung (tanpa melalui proses pengolahan).

e. Air ledeng atau perusahaan air minum

Air yang berasal dari perusahaan air minum tidak terlalu terkontrol dengan baik. Pada musim kemarau ketika bahan baku pengolahan menurun kualitas air perusahaan air minum menurun. Oleh karena itu penggunaan air harus sangat memperhatikan kualitasnya.

f. Air dalam kemasan

Air dalam kemasan adalah air yang sudah siap untuk dikonsumsi. Air minum dalam kemasan tersedia dalam berbagai merk dengan berbagai kualitas tentunya.

### **3. Syarat kualitas air minum**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum, air yang sehat harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

a. Syarat fisik

Persyaratan fisik untuk air minum adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa, suhu udara  $\pm 3^{\circ}\text{C}$ , TDS, dan kekeruhan sesuai dengan kadar maksimum yang diperbolehkan.

b. Syarat bakteriologis

Air untuk keperluan minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen. Parameter yang digunakan untuk pemeriksaan bakteriologis yaitu *E.Coli* dan total Bakteri Koliform.

c. Syarat kimia

Air minum memiliki kandungan kimiawi seperti aluminium, besi, kesadahan, khlorida, managan, pH, seng, sulfat, tembaga, dan amonia sesuai dengan kadar maksimum yang diperbolehkan.

**4. Pengolahan air minum**

Menurut (Proverawati & Eni, 2012) ada beberapa cara pengolahan air minum antara lain sebagai berikut :

a. Pengolahan secara alamiah

Pengolahan ini dilakukan dalam bentuk penyimpanan dari air yang diperoleh dari berbagai macam sumber, seperti air danau, air sungai, air sumur, dan sebagainya. Kemudian akan terjadi koagulasi dari zat-zat yang terdapat di dalam air dan akhirnya terbentuk endapan. Air akan menjadi jernih karena partikel-partikel yang ada dalam air ikut mengendap.

b. Pengolahan air dengan menyaring

Penyaringan air secara sederhana dapat dilakukan dengan kerikil, ijuk, dan pasir. Penyaringan pasir dengan teknologi tinggi dilakukan oleh PAM (Perusahaan Air Minum) yang hasilnya dapat dikonsumsi umum.

c. Pengolahan air dengan menambahkan zat kimia

Zat kimia yang digunakan dapat berupa 2 macam yakni zat kimia yang berfungsi untuk koagulasi dan akhirnya mempercepat pengendapan (misalnya tawas). Zat kimia yang kedua adalah berfungsi untuk menyucihamakan (membunuh bibit penyakit yang ada di dalam air Klor (Cl)).

d. Pengolahan air dengan mengalirkan udara

Tujuan utamanya adalah untuk menghilangkan rasa serta bau yang tidak enak, menghilangkan gas-gas yang tak diperlukan, misalnya CO<sub>2</sub> dan juga menaikkan derajat keasaman air.

e. Pengolahan air dengan memanaskan sampai mendidih

Tujuannya untuk membunuh kuman-kuman yang terdapat pada air. Pengolahan semacam ini lebih tepat hanya untuk konsumsi kecil misalnya untuk kebutuhan rumah tangga.

f. Pengolahan air sungai

Air sungai dialirkan ke dalam suatu bak penampung I melalui saringan kasar yang dapat memisahkan benda-benda padat dalam partikel besar. Bak penampungan I tadi diberi saringan yang terdiri dari ijuk, pasir, kerikil, dan sebagainya. Disini dibubuhkan tawas dan chlor. Dari sini baru dialirkan ke penduduk atau diambil sendiri langsung ke tempat penampungan I. agar bebas dari bakteri bila air akan diminum masih memerlukan direbus terlebih dahulu.

g. Pengolahan mata air

Mata air secara alamiah timbul di desa-desa perlu dikelola dengan melindungi sumber mata air tersebut agar tidak tercemar oleh kotoran. Dari sini air tersebut dapat dialirkan ke rumah-rumah penduduk melalui pipa-pipa bambu atau penduduk dapat langsung mengambilnya sendiri ke sumber yang sudah terlindungi tersebut.

h. Pengolahan air untuk rumah tangga

Air sumur pompa terutama air sumur pompa dalam sudah cukup memenuhi persyaratan kesehatan. Tetapi sumur pompa ini di daerah pedesaan masih mahal,

disamping itu teknologi masih dianggap tinggi untuk masyarakat pedesaan, yang lebih umum di daerah pedesaan adalah sumur gali.

i. Air hujan

Kebutuhan rumah tangga akan air dapat pula dilakukan melalui penampungan air hujan. Tiap-tiap keluarga dapat melakukan penampungan air hujan dari atap masing-masing melalui aliran talang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, pengelolaan air minum yaitu sebagai berikut :

a. Pengolahan air baku

Apabila air baku keruh perlu dilakukan pengolahan awal:

- 1) Pengendapan dengan gravitasi alami.
- 2) Penyaringan dengan kain.
- 3) Pengendapan dengan bahan kimia/tawas.

b. Pengolahan air untuk minum

Pengolahan air minum di rumah tangga dilakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum yang baik sehingga terhindar dari kuman penyebab penyakit. Cara pengolahan yang disarankan, yaitu:

- 1) Filtrasi (penyaringan), contoh : biosand filter, keramik filter, dan sebagainya.
- 2) Klorinasi, contoh : klorin cair, klorin tablet, dan sebagainya.
- 3) Koagulasi dan flokulasi (penggumpalan), contoh : bubuk koagulan
- 4) Desinfeksi, contoh : merebus, sodis (*Solar Water Disinfection*)

c. Wadah penyimpanan air minum

Setelah pengolahan air, tahapan selanjutnya menyimpan air minum dengan aman untuk keperluan sehari-hari, dengan cara :

- 1) Wadah tertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran.
- 2) Air minum sebaiknya disimpan di wadah pengolahannya.
- 3) Air yang sudah diolah sebaiknya disimpan dalam tempat yang bersih dan selalu tertutup.
- 4) Minum air dengan menggunakan gelas yang bersih dan kering atau tidak minum air langsung mengenai mulut/wadah kran.
- 5) Letakkan wadah penyimpanan air minum di tempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang.
- 6) Wadah air minum dicuci setelah tiga hari atau saat air habis, gunakan air yang sudah diolah sebagai air bilasan terakhir.

Sarana air minum juga penting untuk diperhatikan kebersihannya. Sarana air minum yang kotor atau kurang higienis memungkinkan menyebabkan penyakit diare. Bahkan jika air tersebut sudah direbus terlebih dahulu tetapi jika sarana tempat air minumnya kurang higienis maka dapat menjadi penyebab terjadinya diare (Vidyabsari & Yusuf, 2018).

Setelah diolah, air minum biasanya disimpan dalam wadah penyimpanannya. Tempat penyimpanan air harus tertutup dan dalam kondisi bersih, karena dapat mempengaruhi kualitas air jika tidak ditutup dan tidak dijaga kebersihannya. Menurut salah satu penelitian, tempat penyimpanan air minum yang aman (tertutup dan lubangnya kecil) dapat menurunkan tingkat kontaminasi (Arsyina et al., 2019).

- d. Hal penting yang harus diperhatikan dalam PAMM-RT
- 1) Cucilah tangan sebelum menangani air minum dan mengolah makanan.
  - 2) Mengolah air minum secukupnya sesuai dengan kebutuhan rumah tangga.
  - 3) Gunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur dan buah siap santap serta untuk mengolah makan siap santap.
  - 4) Tidak mencelupkan tangan ke dalam air yang sudah diolah menjadi air minum.
  - 5) Secara periodik meminta petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan air guna pengujian laboratorium.

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Notoatmodjo, 2010).

### **2. Tingkatan pengetahuan**

Menurut Priyoto (2014), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan antara lain :

#### **a. Tahu (*know*)**

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

#### **b. Memahami (*comprehension*)**

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.



c. Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evulation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **3. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan**

Menurut Astutik (2013) dan Triyani (2012) dalam Harefa (2021) , adapun beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah :

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melawati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap tingkat pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya,

pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran tingkat pengetahuan dengan cara mengulang kembali tingkat pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan 8 masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan tingkat pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai tingkat pengetahuan oleh setiap individu.

#### **4. Pengukuran pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau

responden. Kedalaman tingkat pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

## **5. Pengetahuan terhadap pengelolaan air minum rumah tangga**

Menurut Afriana (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan air minum rumah tangga dipengaruhi oleh pengetahuan. Hal tersebut terjadi oleh kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dikarenakan belum mendapatkan informasi tentang pengelolaan air minum dari petugas kesehatan, faktor pendidikan dan aktivitas diluar rumah (Ningsih & Kurniawati 2020).

## **C. Sikap**

### **1. Pengertian sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Dalam kehidupan sehari-hari sikap adalah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Triwibowo, C. & Pusphandani, 2015).

### **2. Komponen sikap**

Dalam bagian lain Allport (2004) dalam Muslimin (2015) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, antara lain :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, artinya bagaimana

penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

### **3. Tingkatan sikap**

Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, antara lain :

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### **4. Faktor yang mempengaruhi sikap**

Menurut Kristina (2007) dalam Rachmawati (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

b. Orang lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan internet mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

f. Faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas, sikap yang positif.

**5. Pengukuran sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” terhadap pernyataan-pernyataan terhadap objek tertentu, dengan menggunakan skala *Lickert* (Notoatmodjo, 2010).

**6. Sikap terhadap pengelolaan air minum rumah tangga**

Menurut Gusmiati (2017), sikap positif masyarakat dapat ditingkatkan dalam sanitasi adalah dengan memberikan pandangan dan pemahaman bahwa melakukan lima pilar sanitasi buang air besar di jamban yang sehat, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makan dan minum yang higienes, pengelolaan limbah rumah tangga dan sampah yang benar merupakan cara pencegahan dan memutus mata rantai penyakit yang berbasis lingkungan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sikap juga mempengaruhi dalam pengelolaan air minum rumah tangga, kepercayaan seseorang terhadap perilaku pengelolaan air minum rumah tangga yang baik dapat memberikan keuntungan misalnya terhindar dari penyakit (Ningsih & Kurniawati, 2020).

## **D. Perilaku**

### **1. Pengertian perilaku**

Menurut Maryunani (2013), perilaku adalah merupakan perbuatan/tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat diamati, di gambarkan dan di catat oleh orang lain ataupun orang yang melakukannya.

Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007).

### **2. Klasifikasi perilaku**

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu :

#### **a. Perilaku pemeliharaan kesehatan**

Perilaku atau usaha - usaha seseorang untuk menjaga kesehatan agar tidak sakit, perilaku pemeliharaan kesehatan dikelompokkan menjadi 3 aspek, yaitu perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan, perilaku pemeliharaan gizi.

#### **b. Perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas kesehatan**

Perilaku ini menyangkut upaya dan tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan, tindakan atau perilaku dimulai dari mengobati sendiri

(self treatment) sampai mencari pengobatan ke Negara lain.

c. Perilaku kesehatan lingkungan

Respon seseorang terhadap lingkungan baik lingkungan fisik maupun social budaya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

Seorang ahli lain (Becker, 1979) dalam (Notoatmodjo, 2010) membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan ini, yaitu :

a. Perilaku hidup sehat

Perilaku – perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain : makan dengan menu seimbang (appropriate diet), olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, serta perilaku atau gaya hidup yang positif bagi kesehatan.

b. Perilaku sakit

Perilaku sakit mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, tingkat pengetahuan tentang: penyebab penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.

c. Perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*)

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit (*right*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya), yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit (*the sick role*).

Perilaku ini meliputi, tindakan untuk memperoleh kesembuhan, mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan penyakit yang layak, serta mengetahui hak dan kewajiban orang sakit.



## **1. Bentuk perilaku**

Menurut Notoatmodjo (2012), dilihat dari bentuk respon stimulus perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu :

### **a. Perilaku tertutup (*covert behaviour*)**

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup, respon dan reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, tingkat pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut.

### **b. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)**

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan yang terbuka dan nyata, respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dapat diamati dan dilihat oleh orang lain.

## **2. Tingkatan perilaku**

Perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012), seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah, dan domain perilaku, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psycomotor*). Kemudian oleh ahli pendidikan di Indonesia, ketiga domain ini diterjemahkan kedalam cipta (kognitif), rasa (afektif), dan karsa (psikomotor), atau pericipta, perirasa, dan peritindak.

## **3. Faktor yang mempengaruhi perilaku**

Dalam teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012), perilaku ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Adalah suatu keadaan yang dapat mempermudah dalam mempengaruhi individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Berkaitan dengan lingkungan fisik, tersedianya sarana dan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Terwujudnya dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, dan lain-lain.

#### **4. Perubahan perilaku**

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2010), perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3, yaitu :

a. Perubahan alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau social budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana (*planned change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

c. Kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan didalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya), dan sebagian orang lagi sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Setiap orang didalam suatu masyarakat mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda, meskipun kondisinya sama.

## **5. Pengukuran perilaku**

Pengukuran perilaku dapat dilakukan berupa tindakan, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan – kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yaitu dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2007). Dalam penelitian, observasi merupakan prosedur yang berencana meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).