

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Perawatan Rambut

1. Perilaku

Perilaku adalah respon / reaksi individu terhadap stimulasi yang berasal dari luar dan atau dari dalam dirinya (Ali, 2010). Menurut Skinner dalam (Notoadmojo, 2007) menyebutkan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus atau rangsangan terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons.

Sejalan dengan batasan perilaku yang dikemukakan Skinner, maka perilaku kesehatan (*healt behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor- faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Maka dalam kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Becker (1979) dalam (Notoadmojo, 2007) membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan yang dibagi menjadi 3, antara lain:

a. Perilaku hidup sehat (*healthy behavior*)

Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang dilakukan seseorang dalam upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya, seperti ; makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*), olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stres, serta perilaku atau gaya hidup yang positif bagi kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit merupakan suatu respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, yang mencakup tentang pengetahuan penyebab serta gejala penyakit, pengobatannya, dan sebagainya.

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

Orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak- hak orang sakit dan kewajiban sebagai orang sakit. Hak dan kewajiban ini wajib diketahui orang sakit itu sendiri maupun orang lain terutama keluarganya.

2. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green dan Kreuter (2005) dalam Nototatmodjo (2010), menganalisis bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama :

a. Faktor-faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang melatarbelakangi perubahan perilaku yang menyediakan pemikiran rasional atau motivasi terhadap suatu perilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, dan sebagainya.

b. Faktor- faktor pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku individu atau organisasi termasuk tindakan/ ketrampilan. Faktor ini meliputi ketersediaan, keterjangkauan sumber daya pelayanan kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat dan pemerintah dan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

c. Faktor- faktor pendorong

Faktor pendorong adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini memberikan penghargaan/ insentif untuk ketekunan atau pengulangan perilaku. Faktor penguat ini terdiri dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan, guru, keluarga dan sebagainya.

3. Domain perilaku

Menurut Bloom dalam (Notoadmojo, 2007) membagi domain perilaku dalam 3 bentuk, yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu meliputi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa serta raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoadmojo, 2007).

1) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan dalam aspek kognitif menurut (Notoadmojo, 2007) dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

a) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat kembali sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah. Untuk mengetahui bahwa seseorang dikategorikan tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan objek yang telah dipelajari.

c) Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen- kpmponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

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

2) Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pangetahuan menurut (Mubarok, 2011).

a) Pendidikan

Pendidikan dapat diartikan sebagai suatu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam hal pemahaman dan penerimaan informasi yang didapatkan.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik itu secara langsung maupun tidak langsung.

c) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan, baik itu fisik maupun mental (psikologis). Secara garis besar, perubahan fisik dapat dilihat dari empat kategori perubahan diantaranya yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri- ciri lama, dan timbulnya ciri- ciri baru. Perubahan mental atau psikologis dapat ditandai dengan semakin matang dan dewasanya seseorang dalam berfikir.

d) Minat

Minat dapat ditandai dengan kecenderungan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang mencoba dan menekuni sesuatu hal, sehingga seseorang mendapatkan pengetahuan yang lebih mendalam.

e) Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

f) Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Jika seseorang tinggal dalam lingkungan yang selalu menjaga kebersihan, maka akan besar kemungkinan seseorang tersebut mempunyai sikap yang selalu menjaga kebersihan lingkungan disekitarnya.

g) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baru.

3) Alat untuk mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara dan angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (Mubarok, 2011).

4) Kriteria tingkat pengetahuan

Penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2006) dalam (Wawan, 2010) dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a) Baik : Dengan hasil presentase 76% - 100%
- b) Cukup : Dengan hasil presentase 56% - 75%
- c) Kurang : Dengan hasil presentase < 56%

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Kondisi kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmojo, 2007)

1) Tingkat sikap

Menurut (Notoadmojo, 2007) seperti halnya pengetahuan, sikap juga memiliki beberapa tingkatan, di antaranya:

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. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah suatu indikasi bahwa orang menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*valuing*)

Suatu bentuk ajakan terhadap orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

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

2) Faktor- faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut (Wawan, 2010) antara lain:

a) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dengan melibatkan faktor emisonal.

b) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa kita sadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman terhadap individu- individu masyarakat asuhannya.

d) Media Massa

Pemberitahuan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya menyampaikan berita yang seharusnya faktual dan disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, yang berakibat berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidak mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.

f) Faktor emosional

Bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyalur frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Azwar, 2005) dalam (Wawan, 2010).

3) Cara pengukuran

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah pengungkapan (*assesmant*) atau pengukuran (*measurement*) sikap. Sikap merupakan respons evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif.

Sikap mempunyai arah, artinya sikap terpilah pada dua arah kesetujuan yaitu apakah setuju atau tidak setuju, apakah mendukung atau tidak mendukung, apakah memihak terhadap sesuatu atau seseorang sebagai objek. Orang yang setuju, mendukung atau memihak terhadap suatu objek sikap berarti memiliki sikap yang arahnya positif sebaliknya mereka yang tidak setuju atau tidak mendukung dikatakan sebagai memiliki sikap yang arahnya negatif (Azwar, 2010).

Suatu skala berwujud kumpulan pernyataan-pernyataan sikap yang ditulis, disusun, dan dianalisis sedemikian rupa sehingga respons seseorang terhadap pernyataan tersebut dapat diberi angka (skor) dan kemudian dapat diinterpretasikan. Skala sikap tidak terdiri dari hanya satu stimulus atau pernyataan saja melainkan selalu berisi banyak item (*multiple item measure*) (Azwar, 2010).

Oleh karena itu skala sikap harus dirancang dengan hati-hati. Stimulusnya harus ditulis dan dipilih berdasarkan metode konstruksi yang benar dan skor terhadap respon seseorang harus diberikan dengan cara-cara yang tepat. Sebagai suatu instrument pengukuran psikologis, skala sikap dituntut untuk memenuhi kualitas dasar alat ukur yang standar.

Kualitas dasar itu antara lain adalah validitas, reliabilitas, dan berbagai karakteristik praktis lain yang menyangkut masalah administrasi dan penyajiannya. Pernyataan sikap (*attitude statements*) adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap (Azwar, 2010). Pengkategorian sikap dapat dilakukan dengan membaginya dalam dua kategori yaitu sikap negatif dengan nilai \leq mean dan sikap positif dengan nilai $>$ mean.

c. Praktik

Praktik merupakan suatu bentuk nyata tentang apa yang telah diketahui seseorang dengan cara melaksanakan atau mempraktikkannya (Notoadmojo, 2012). Untuk terwujudnya sikap dalam bentuk tindakan, harus membutuhkan beberapa faktor antara lain adanya fasilitas atau sarana prasarana. Tanpa adanya fasilitas, suatu sikap tidak dapat terwujud dalam tindakan nyata (Notoadmojo, 2010).

1) Tingkatan dalam praktik

a) Praktik dipimpin (*guided response*)

Merupakan tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar. Seseorang yang mampu melakukan semua tindakan secara sistematis dari awal hingga akhir.

b) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang dengan benar secara otomatis, atau suatu tindakan yang telah menjadi sebuah kebiasaan.

c) Adopsi (*adoption*)

Suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik yang telah termodifikasi sendiri tanpa tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut (Notoadmojo, 2011)

2) Proses perubahan perilaku

Perubahan perilaku yang diharapkan atau ke arah yang lebih baik hanya dapat dilakukan melalui proses yang disengaja dengan *grand design* yang mencakup proses (Mubarok, 2011):

a) Pendidikan informal

Diperlukan konsistensi proses belajar informal dalam keluarga, dalam pergaulan dimasyarakat, dan individu-individu kunci yang akan dijadikan model oleh publik.

b) Pendidikan nonformal

Dalam pproses ini pemerintah dan masyarakat melakukan upaya aktif untuk meningkatkandaya upaya proses pembelajaranyang dilakukan secara insidental atau regular melalui pendekatan pelatihan, kursus- kursus atau seminar-seminar.

c) Pendidikan formal

Kebutuhan pendekatan khusus sehingga proses belajar formal ini tidak terjebak oleh formalitas yang hanya mampu

mentransfer pengetahuan tanpa memberikan pesan moral pada peserta didik.

3) Cara pengukuran praktik

Pengukuran dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran perilaku yang paling baik adalah secara langsung yaitu dengan pengamatan (*observasi*) dengan mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Pengukuran perilaku secara tidak langsung adalah dengan mengingat kembali (*recall*). Pengukuran ini dilakukan melalui pertanyaan – pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang dilakukan berhubungan dengan objek tertentu (Notoadmojo, 2010).

4) Alat ukur keterampilan

Penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2006) dalam (Wawan, 2010) dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- d) Baik : Dengan hasil presentase 76% - 100%
- e) Cukup : Dengan hasil presentase 56% - 75%
- f) Kurang : Dengan hasil presentase < 56%

B. Perawatan Rambut

1. Anatomi dan fisiologi rambut

Rambut merupakan salah satu adneksa kulit yang terdapat pada seluruh tubuh kecuali telapak tangan, telapak kaki, kuku, ujung zakar, permukaan dalam bibir-bibir kemaluan wanita, dan bibir. Jenis rambut pada manusia pada garis besarnya dapat digolongkan 2 jenis:

- a. Rambut terminal, rambut kasar yang mengandung banyak pigmen. Terdapat di kepala, alis, bulu mata, ketiak, dan genitalia eksterna. Rambut terminal diproduksi oleh folikel-folikel rambut besar yang ada di lapisan subkutis. Secara umum diameter rambut > 0,03 mm.

- b. Rambut velus, rambut halus sedikit mengandung pigmen, terdapat 16 drene di seluruh tubuh. Rambut velus diproduksi oleh folikel-folike rambut yang sangat kecil yang ada di lapisan dermis, diameternya $< 0,03$ mm

Bagian- bagian rambut :

- a. Ujung rambut, berbentuk runcing yang terdapat pada rambut yang baru saja tumbuh.
- b. Batang rambut, yaitu bagian rambut yang berada diatas permukaan kulit. Batang rambut memiliki 3 lapisan, yaitu :
 - 1) *Cuticle* / kulit ari / selaput rambut merupakan lapisan terluar dari batang rambut, terdiri dari susunan sekitar 7-10 sel-sel tanduk pipih, keras dan bening atau dapat tembus cahaya.
 - 2) *Cortex* / kulit rambut disusun oleh kumpulan seperti benang halus yang terdiri dari keratin / sel tanduk.
 - 3) *Medulla* / sumsum rambut merupakan bagian paling sentral rambut dan terdiri atas sel-sel tanduk yang telah mengisut dan berbentuk tidak menentu (*irregular*).
- c. Akar rambut, yaitu bagian rambut yang tertanam secara miring didalam kulit.

Fungsi dari rambut pada umumnya adalah sebagai pelindung dari benturan atau gesekan, penunjang penampilan, dan penanda sebuah profesi (misalkan, guru, anggota TNI, siswa memiliki ciri rambut yang rapi).

2. Masalah yang muncul pada rambut

Masalah yang sering muncul pada rambut dapat terjadi pada batang rambut batang rambut atau akar rambut. Dimana penyebabnya dapat saja berasal dari luar maupun berasal dari dalam badan. Ganggana yang terjadi pada akar rambut otomatis akan menyebabkan gangguan pada batang rambut, namun gangguan pada batang rambut belum tentu sampai menyebabkan gangguan pada akar rambut. Ada

beberapa penyakit yang sering muncul pada rambut dan kulit kepala diantaranya ketombe, kadas, kutu, rambut beruban, rambut bercabang, rontok, dan lain- lain.

Adapun masalah rambut yang sering muncul pada anak usia sekolah dasar yaitu :

- a. **Ketombe**, kata ini tidak asing di telinga kita. Penyebabnya adalah eksim atau keringat yang berlebih. Eksim pada kulit kepala bisa tumbuh subur jika rambut dan kulit kepala tergolong berminyak. Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh stres, kebiasaan makan yang tidak teratur, dan kurang tidur. Cara mengatasinya yaitu dengan keramas setiap kali terkena keringat berlebih. Gunakan shampo untuk rambut berketombe yang cocok. Bila keluhan tergolong parah, gatal luar biasa atau kulit kepala sudah dipenuhi eksim atau jamur, tak ada cara lain kecuali konsultasikan dengan dokter spesialis kulit.
- b. **Berkutu**, Sebersih apa pun kondisi rambut anak di rumah, begitu ia ke luar rumah, terbuka kesempatan baginya untuk tertular kutu rambut. Cara menghindarinya yaitu jangan malas menyisirnya dan rajin-rajinlah mengecek kondisi rambut. Jika kedapatan kutu, gunakan obat antikutu rambut yang aman bagi kulitnya.

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang harus mendapatkan perawatan selain kulit dan lain sebagainya, karena jika rambut tidak dirawat maka akan mengakibatkan berbagai masalah, salah satunya adalah ketombe dan mungkin bisa menimbulkan kutu pada kepala. Tidak hanya pada orang dewasa saja ketombe bisa muncul, tetapi pada anak- anakpun bisa muncul ketombe karena sifat anak- anak yang cenderung aktif di usia 1- 12 tahun. Maka merawat rambut sangat penting agar anak tidak terserang masalah seperti ketombe.

3. Cara membersihkan rambut

Mencuci rambut merupakan pekerjaan yang paling pertama dilakukan dalam upaya perawatan rambut. Mencuci atau keramas sama artinya dengan memberi shampo ke rambut dan kulit kepala. Tujuan dari mencuci rambut yaitu untuk menghilangkan debu, minyak/sebum, yang dikeluarkan oleh kulit kelenjar lemak seperti keringat bercampur kotoran yang menempel pada kulit kepala.

Seperti yang kita ketahui bahwa negara kita Indonesia merupakan negara tropis. Jadi karena panasnya udara tersebut keadaan rambut akan menjadi sangat berkeringat, serta debu yang terbawa angin akan mudah menempel pada rambut yang mengakibatkan rambut menjadi kotor. Untuk itu sebaiknya mencuci rambut dilakukan 2 atau 3 kali dalam seminggu, sebab bila terlalu sering mencuci rambut (tiap hari) jelas akan merusak rambut, yakni minyak/sebum yang dikeluarkan kelenjar lemak akan ikut larut dalam shampo. Sedangkan untuk rambut yang berjenis kering akan mudah patah (Rostamailis, 2005).

Alat untuk membersihkan rambut adalah air, shampo, dan handuk untuk mengeringkan rambut. Adapun beberapa cara untuk membersihkan rambut dan kulit kepala agar tetap sehat dan bersih yaitu :

- a. Siapkan alat- alat yang dibutuhkan untuk pencucian rambut, gunakan shampo yang sesuai dengan jenis rambut.
- b. Gunakan air untuk membasahi rambut. Air ini berfungsi untuk membantu membersihkan kotoran dan minyak yang melekat pada helai rambut. Pastikan seluruh bagian rambut dan kulit kepala tersiram dengan baik.



Gambar 2.1 Membasahi rambut dengan air

- c. Tuangkan sampo secukupnya pada tangan dan gosok hingga berbusa. Baru kemudian dibubuhkan pada seluruh rambut. Mengapa harus dituang di tangan, yaitu agar konsentrasi formula pada sampo dapat merata di seluruh bagian rambut.



Gambar 2.2 Menuangkan shampoo

- d. Gosok lembut shampoo pada kulit kepala . Selain memberikan stimulus agar aliran darah lancar, shampoo juga untuk membersihkan minyak yang melekat. Ini merupakan bagian terpenting yang sering diabaikan karena lebih sering kita berkonsentrasi pada helai rambut saja. Saat membersihkan, lakukan gosokan atau pijit- pijit (*massage*) dengan ujung jari, bukan dengan kuku yang justru akan merusak kulit kepala. Jika Anda termasuk yang memiliki kulit kepala berminyak, jangan menggosok terlalu keras karena akan merangsang produksi minyak yang berlebih. Setelah kulit kepala, lanjutkan dengan membersihkan batang rambut dan helai rambut hingga ujungnya.



Gambar 2.3 Memijat kulit kepala

- e. Bilas rambut dan pastikan tidak ada shampo yang tertinggal di kulit kepala, karena akan menyebabkan kulit kepala kering dan gatal-gatal..



Gambar 2.4 Membilas rambut

- f. Langkah terakhir yaitu keringkan rambut dengan menggunakan handuk yang kering dan bersih.

4. Langkah- langkah merawat rambut

Adapun beberapa langkah dalam menjaga dan merawat rambut agar tetap bersih dan sehat yaitu ;

a. Cuci dengan shampo

Kulit kepala tertutup oleh rambut, terkadang sulit membersihkannya jika hanya dengan air. Karena itu, cucilah

rambut dan kulit kepala menggunakan shampo supaya sel kulit mati tidak bertumpuk atau kotoran yang menempel bisa dibersihkan. Pilih shampo yang sesuai dengan kulit kepala anda. Selain dapat membersihkan, shampo juga dapat menyehatkan kulit dan rambut kepala, karena shampo dilengkapi vitamin. Tidak ada aturan baku berapa kali anak harus menggunakan shampo. Yang pasti, ketika kulit kepala dan rambut kotor, penuh keringat, atau berminyak perlu dibersihkan dengan shampo.

b. Lindungi kepala

Kondisi kulit kepala dan rambut sangat dipengaruhi oleh suhu udara, kelembaban, dan iklim. Ketika cuaca sedang terik, gunakan pelindung kepala seperti topi atau payung, sehingga kepala terhindar dari keluarnya keringat yang terlalu banyak dan paparan sinar ultraviolet yang membahayakan.

c. Perawatan tambahan

Lakukan perawatan tambahan agar kulit dan rambut kepala anak lebih sehat. Bisa dengan mengolesi rambut anak dengan lidah buaya atau pemberian vitamin E. Lidah buaya dengan kandungan aloe vera bisa membuat batang rambut lebih kuat, berkilat, dan tebal. Demikian pula dengan pemberian vitamin E, membuat kulit dan rambut lebih sehat.

5. Ciri- ciri rambut dan kulit kepala yang bersih (Potter, 2006) :

a. Kulit kepala sehat

Kesehatan rambut berawal dari kesehatan kulit kepala. Kulit kepala yang dikategorikan sehat yaitu yang bebas dari luka atau lecet, putih, bersih dan berkilau.

b. Elastisitas pada rambut

Elastisitas pada rambut adalah rambut yang tidak mudah patah ketika ditarik atau tidak sengaja tertarik.

c. Tekstur rambut lembut

Rambut yang sehat adalah rambut yang memiliki tekstur yang lembut dan tidak mudah kusut.

d. Kilau rambut

Selain lembut dan tidak mudah patah, ciri rambut sehat lainnya adalah berkilau dan bercahaya.

e. Bersih

Rambut yang sehat adalah rambut yang bersih dari kotoran seperti debu, ketombe, dan berketu.

C. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan kepada masyarakat sehingga secara tidak sadar masyarakat akan tahu dan mengerti, juga mau dan bisa melakukan suatu imbauan yang berhubungan dengan kesehatan (Azwar) dalam (Ali, 2010).

2. Tujuan penyuluhan kesehatan

Tujuan penyuluhan kesehatan menurut (Ali, 2010) :

a. Tujuan umum

Tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan pada masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan berperan aktif dalam upaya kesehatan.

b. Tujuan khusus

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai didalam masyarakat.
- 2) Menolong individu baik secara mandiri maupun berkelompok dalam upaya pelaksanaan kegiatan untuk mencapai hidup yang lebih sehat.

- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah ada secara optimal.
 - 4) Terciptanya suasana kondusif dimana individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam mengubah sikap dan tingkah lakunya.
3. Prinsip- prinsip penyuluhan kesehatan (Ali, 2010) :
- a. Penyuluhan kesehatan tidak hanya diajarkan di kelas, namun juga merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan sasaran penyuluh.
 - b. Penyuluhan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan kepada orang lain karena pada akhirnya sasaran pendidik itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan serta tingkah lakunya sendiri.
 - c. Tugas seorang pendidik adalah mampu merancang strategi agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
 - d. Penyuluhan kesehatan dapat dikatakan berhasil apabila individu, keluarga, kelompok, dan masyarakatnya sudah mampu mengubah sikap serta tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.
4. Metode penyuluhan kesehatan
- Metode penyuluhan menurut (Notoadmojo, 2012) dibagi menjadi dua :
- a. Metode penyuluhan individual (perorangan)
 - 1) Bimbingan dan penyuluhan : sebuah cara intensif yang dilakukan antara klien dengan petugas dimana klien dapat menceritakan permasalahannya untuk kemudian dibantu dalam penyelesaiannya. Klien kemudian dengan penuh kesadaran pengertian dan sukarela akan mengubah perilaku tersebut.
 - 2) Wawancara : merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan dimana petugas dapat menggali informasi yang sedalam-dalamnya mengenai masalah yang sedang dihadapi klien.

b. Metode penyuluhan kelompok

1) Kelompok besar

a) Ceramah : merupakan metode yang cocok untuk sasaran yang mempunyai pendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah yang digunakan cenderung interaktif, yaitu melibatkan partisipasi aktif dari peserta. Media pendukung yang digunakan dapat berupa materi yang telah difotocopy, bahan presentasi yang ditayangkan dengan LCD dalam bentuk slide, dan lain sebagainya.

b) Seminar : metode ini cocok untuk sasaran kelompok besar yang berpendidikan menengah ke atas. Seminar merupakan suatu presentasi yang dilakukan oleh satu atau beberapa ahli tentang suatu topik yang sedang dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok kecil

a) Diskusi kelompok : metode ini dilakukan dengan cara pimpinan diskusi memberikan pengarahan dan mengatur jalannya diskusi sehingga diskusi berjalan dengan baik dan pemimpin diskusi berada di antara kedua kelompok agar tidak ada dominasi dari salah satu peserta. Setiap anggota kelompok mempunyai kebebasan untuk mengeluarkan pendapatnya.

b) Curah pendapat : curah pendapat adalah suatu modifikasi diskusi kelompok yang dilakukan dengan cara pemimpin diskusi memberikan satu masalah, kemudian para peserta memberikan tanggapannya dan kemudian tanggapan tersebut ditampung dan ditulis di papan tulis. Setelah semua peserta mengeluarkan pendapatnya masing-masing, baru terjadilah sebuah diskusi. Setiap pendapat tidak boleh dikomentari sebelum semuanya selesai berpendapat. Tujuan dari curah pendapat adalah untuk membuat kumpulan

pendapat, informasi, serta pengalaman yang sama maupun berbeda, kemudian hasil tersebut dijadikan sebagai pembelajaran bersama.

- c) Bola salju (*Snow balling*) : setiap kelompok dibagi menjadi pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang) dan diberikan satu pertanyaan, kemudian tiap 2 pasang bergabung menjadi satu, selanjutnya mereka bergabung lagi dengan pasangan lainnya, begitu seterusnya sampai akhirnya semua pasangan bergabung dan terjadi diskusi seluruh anggota kelompok.
- d) Kelompok- kelompok kecil (*Buzz group*) : kelompok langsung dibagi menjadi kelompok- kelompok kecil dan diberikan sebuah permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok yang lain. Hasil kerja tiap- tiap kelompok akan didiskusikan kembali kemudian akan dicari kesimpulannya bersama- sama.
- e) Bermain peran (*Role play*) : bermain peran merupakan metode yang digunakan dengan cara memainkan peran- peran tertentu. Masing- masing anggota kelompok mempunyai satu peranan dan memainkannya sesuai kejadian sehari-hari ketika melaksanakn tugas dilapangan.

5. Faktor- faktor yang mempengaruhi proses belajar

Menurut (Notoadmojo, 2007) mengelompokkan faktor- faktor yang mempengaruhi proses belajar dalam empat kelompok besar yaitu faktor materi, lingkungan, instrumental dan faktor individu. Faktor pertama materi ikut menentukan proses dan hasil belajar. Faktor kedua yakni lingkungan fisik yang antara lain terdiri dari suhu , kelembaban udara dan konsisi setempat, sedangkan faktor lingkungan yang kedua adalah lingkungan sosial, yakni manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan. Faktor ketiga adalah instrumen yang terdiri dari perangkat keras seperti perlengkapan belajar dan alat- alat peraga, dan perangkat lunak seperti

kurikulum, pengajar atau fasilitator serta metode belajar mengajar. Faktor keempat yaitu individu, kondisi individu dalam penyuluhan dibedakan dalam kondisi fisiologis seperti panca indra (terutama penglihatan dan pendengaran).

6. Sasaran penyuluhan kesehatan

Dalam penyuluhan yang dimaksud sasaran penyuluhan adalah kelompok sasaran yaitu individu atau kelompok yang akan kita berikan penyuluhan (Machfoedz, 2005). Sasaran penyuluhan kesehatan di Indonesia berdasarkan pada program pembangunan Indonesia adalah:

- a) Masyarakat umum.
- b) Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti anak, wanita, pemuda, dan remaja. Termasuk lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi.
- c) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

7. Media penyuluhan kesehatan

Media penyuluhan dibagi menjadi tiga jenis (Fitriani, 2011) :

a. Media cetak

- 1) Booklet : suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet : media penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Leaflet bisa dalam bentuk kalimat dan gambar.
- 3) Selebaran : media pesan seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) Flip chart (lembar balik) : suatu media penyampain pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik. Tiap halaman berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan.
- 5) Poster : merupakan bentuk media cetak yang berisi informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok atau tempat umum.

b. Media elektronik

- 1) Televisi : penyampaian informasi kesehatan melalui televisi dapat dalam bentuk forum diskusi atau Tanya jawab masalah kesehatan, pidato, kuis, dan lain-lain.
- 2) Radio : penyampaian informasi kesehatan melalui radio dapat berbentuk tanya jawab, radio spot, dan lain-lain.
- 3) Video : penyampaian dalam bentuk video dapat berupa slide maupun film strip.

c. Media papan (billboard)

Billboard yang dipasang di tempat umum juga dapat digunakan untuk menyampaikan informasi-informasi kesehatan.

8. Tahap- tahap dalam penyuluhan kesehatan

Tahapan penyuluhan kesehatan menurut (Susilo, 2011) adalah :

a. Tahap sensitisasi

Tahapan sensitisasi digunakan untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan kepada masyarakat, tetapi tidak memberikan penjelasan tentang pengetahuan dan belum ditujukan untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat.

b. Tahap publisitas

Merupakan tahap lanjutan dari sensitisasi. Kejadiannya berupa penjelasan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan yang bersumber dari Departemen Kesehatan.

c. Tahap edukasi

Tahap edukasi merupakan tahapan dimana masyarakat diberikan pengetahuan tentang kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan mereka serta mengubah perilaku kesehatan mereka untuk menjadi lebih baik.

d. Tahap motivasi

Setelah dilakukan tahap edukasi, penyuluhan kesehatan dilanjutkan dengan tahap motivasi. Pada tahapan ini, setelah diberikan edukasi,

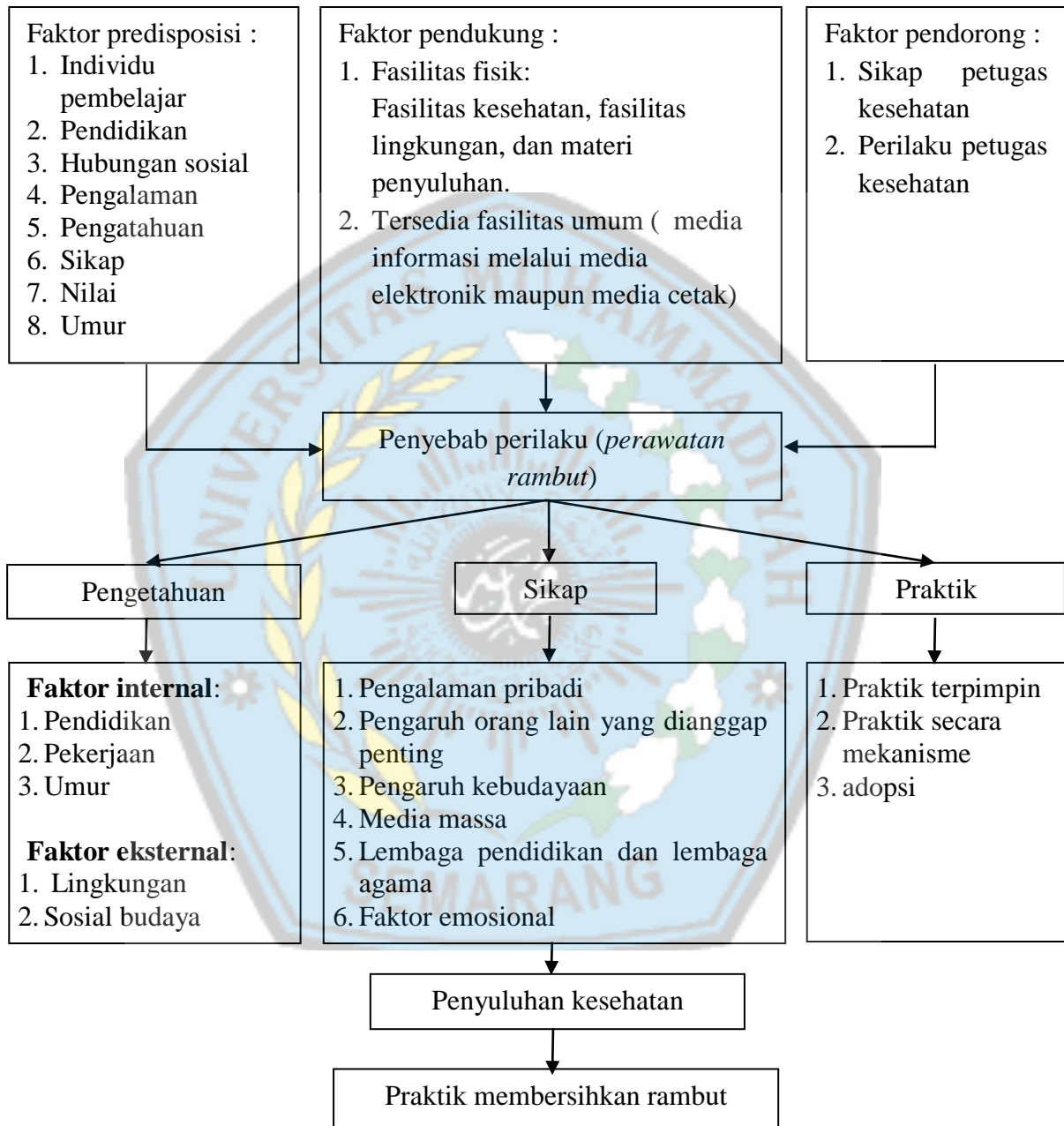
masyarakat benar-benar diberikan dorongan positif untuk dapat mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan.

Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan efektif untuk meningkatkan keterampilan. Penelitian ini dilaksanakan selama 10 hari dimana tahap yang pertama adalah pre test, kemudian pemberian penyuluhan, dan 3 hari setelah pemberian penyuluhan dilakukan post test (Sulastyawati, 2007).



D. Kerangka Teori

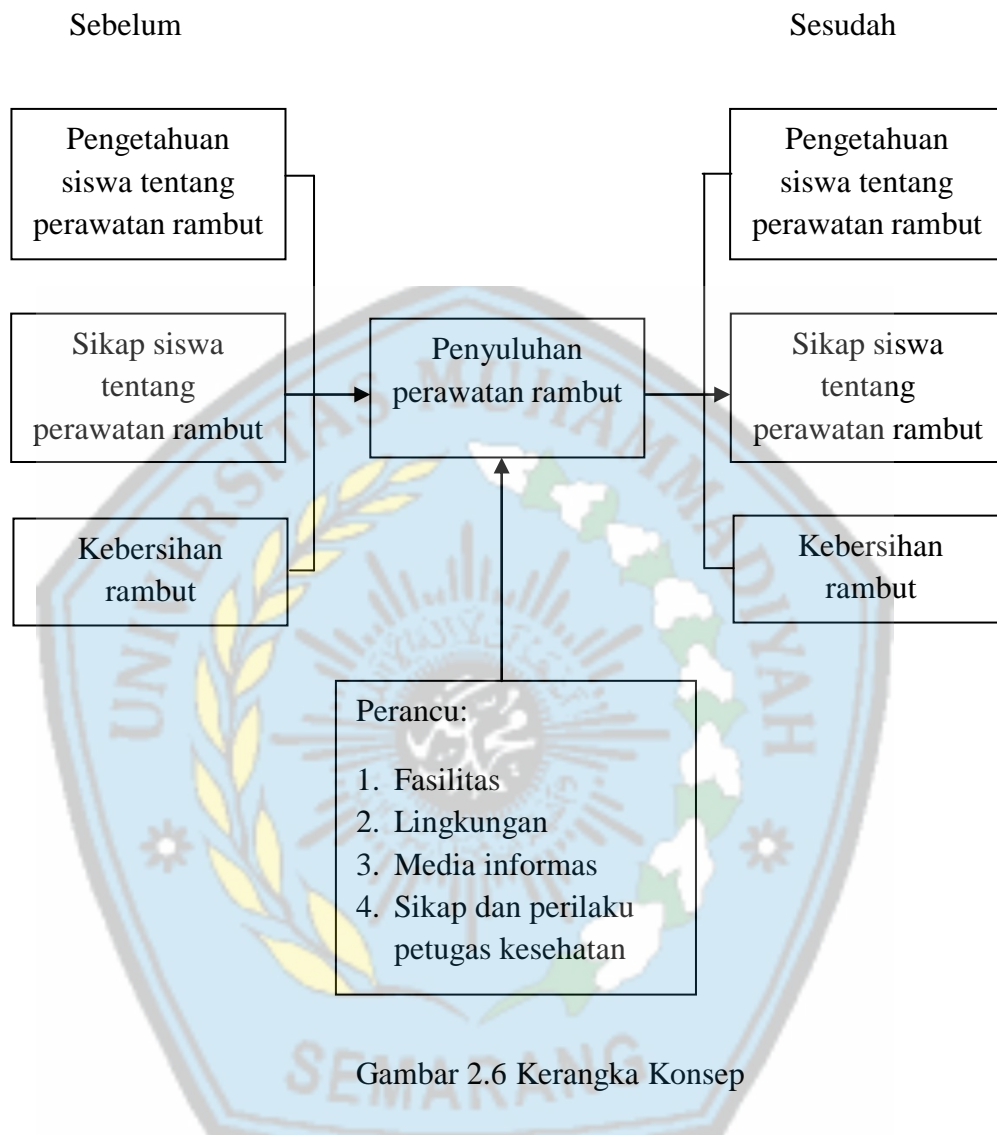
Berdasarkan teori- teori tinjauan pustaka diatas, maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Teori

Sumber : L. Green dalam Notoadmojo (2003)

E. Kerangka Konsep



F. Variable Penelitian

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan.
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap dan kebersihan rambut anak.
3. Pengendalian variabel perancu adalah sebagai berikut :
 - a. Variable fasilitas tidak dianalisis dan dikendalikan karena dalam penelitian ini dilakukan dalam wilayah dengan fasilitas yang sama.

- b. Variable lingkungan tidak dianalisis dan dikendalikan karena dalam penelitian ini lingkungan tempat tinggal anak dianggap sama.
- c. Variable media informasi tidak dianalisis dan dikendalikan karena media informasi yang ada sebegini besar lewat televisi.
- d. Variable sikap dan perilaku petugas kesehatan tidak dianalisis dan dikendalikan karena tidak ada petugas kesehatan yang memberikan perhatian terhadap kebersihan rambut responden penelitian.

G. Hipotesis

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan siswa tentang kebersihan rambut sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan.
2. Ada perbedaan sikap siswa tentang kebersihan rambut sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan.
3. Ada perbedaan kebersihan rambut sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan.
4. Ada perbedaan tingkat pengetahuan siswa tentang kebersihan rambut pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.
5. Ada perbedaan sikap siswa tentang kebersihan rambut pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.
6. Ada perbedaan kebersihan rambut pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.