

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gambaran Umum Demam Berdarah *Dengue*

1. Pengertian Demam Berdarah *Dengue*

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit infeksi yang dapat berakibat fatal (kematian) dalam waktu relatif singkat (Hastuti, Oktri. 2008). Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Waris, 2013).

Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu jenis dari penyakit arbovirus. Arbovirus artinya virus yang ditularkan melalui gigitan artropoda seperti nyamuk. Arbovirus adalah kependekan dari *arthropod-borne-viruses*. Nyamuk mengisap darah manusia yang sedang dalam viremi, virus akan berkembang biak dalam tubuh nyamuk tersebut sampai masa inkubasi. Nyamuk itu dapat menularkan virus melalui gigitannya ke manusia lain. Injeksi arbovirus ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Demam berdarah merupakan manifestasi klinis dari penyakit arbovirus (Frida, 2008).

2. Etiologi

Demam Berdarah *Dengue* disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang mengandung virus dengue. Pada saat nyamuk *Aedes aegypti* makan virus

dengue akan masuk ke dalam tubuh, setelah masa inkubasi sekitar 3-15 hari, penderita bisa mengalami demam tinggi 3 hari berturut-turut. Banyak penderita mengalami kondisi fatal karena menganggap ringan gejala tersebut. (Hermayudi, Ariani. 2017).

Menurut Widoyono (2011) berikut ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti* adalah:

- a. Sayap dan badan belang-belang atau bergaris-garis putih
- b. Berkembang biak di air jernih yang tidak beralaskan tanah seperti bak mandi, WC, tempayan, drum, dan barang-barang yang menampung air seperti kaleng, ban bekas, pot tanaman air, serta tempat minum burung.
- c. Nyamuk betina bersifat *multiple bitters* (menggigit beberapa orang karena sebelum nyamuk tersebut kenyang sudah berpindah tempat).
- d. Tahan dalam suhu panas dan kelembaban tinggi.



Gambar 2. 1 Nyamuk *Aedes aegypti*

3. Gejala Penyakit Demam Berdarah *Dengue*

Penyakit demam berdarah *dengue* disebabkan oleh virus dengue tipe Den-1, Den-2, Den-3 dan Den-4. Virus ini termasuk kedalam grup *Arthropodborneviruses (arbovirus)*. Keempat virus tersebut dapat ditemukan di berbagai daerah di Indonesia dan virus yang paling banyak berkembang di masyarakat adalah

virus dengue tipe Den-1 dan Den-3. Virus dengue yang menyebabkan demam dengue memiliki gejala yang sama dengan demam berdarah *dengue*. Demam *dengue* merupakan akibat paling ringan dari serangan virus dengue yang diderita ketika seseorang terinfeksi oleh salah satu serotipe virus untuk pertama kali. Orang yang mengalami demam dengue memiliki gejala sebagai berikut (Frida, 2008):

- a. Demam mendadak tinggi
- b. Nyeri otot dan sendi
- c. Sakit kepala
- d. Mual hingga muntah
- e. Timbul bitnik-bintik merah pada kulit, dan
- f. Trombositopenia (penurunan jumlah trombosit).

Kriteria diagnosis *World Health Organization* (WHO) dalam Frida (2008), menyebutkan patokan gejala klinis penyakit klinis demam berdarah dengue sebagai berikut:

- a. Demam tinggi dengan mendadak dan terus menerus selama 2-7 hari
- b. Manifestasi pendarahan, termasuk setidaknya uji torniket dan salah satu bentuk pendarahan lain yaitu:
 - 1) Peteka (bintik-bintik merah akibat pendarahan intradermal/submukosa).
 - 2) Purpura (pendarahan dikulit)
 - 3) Ekimosis (bercak pendarahan pada kulit dan selaput lender)

- 4) Epistaksis (mimisan), pendarahan gusi
 - 5) Hematemesis (muntah darah)
 - 6) Melena (tinja berwarna hitam karena adanya pendarahan)
- c. Pembesaran hati
 - d. Disertai/tanpa disertai ranjatan
 - e. Trombositopeni (kekurangan trombosit dalam darah, < 100.000 sel/mI)
 - f. Hemokonsentrasi (pembesaran plasma) yang dapat ditafsirkan dari meningginya nilai hematokrit (yang mencerminkan pembesaran plasma) sebanyak 20% atau lebih dibandingkan dengan nilai hematokrit pada masa konvalesen (masa penyembuhan).

Seorang pasien dinyatakan menderita penyakit DBD apabila terdapat minimal 2 gejala klinis yang positif dan 1 hasil laboratorium yang positif.

4. Perilaku Nyamuk *Aedes aegypti*

Aedes aegypti menghisap darah manusia pada siang hari yang dilakukan di dalam rumah maupun di luar rumah. Nyamuk betina akan menghisap dan menghisap darah 2-3 kali hingga kenyang, penghisapan darah dilakukan dari pagi sampai petang dengan dua puncak waktu yaitu setelah matahari terbit (jam 8.00-12.00) dan sebelum matahari terbenam (jam 15.00-17.00).

Tempat peristirahatan *Aedes aegypti* dapat dibedakan menjadi dua pengertian. Istirahat dalam proses menunggu pematangan telur dan istirahat sementara, yaitu istirahat pada saat nyamuk masih aktif mencari darah, selama menunggu pematangan telur nyamuk akan berkumpul di tempat-tempat dimana

terdapat kondisi yang optimum untuk beristirahat, setelah itu akan bertelur dan menghisap darah lagi. Tempat yang disenangi nyamuk untuk hinggap istirahat selama menunggu waktu bertelur adalah tempat-tempat yang gelap, lembab, dan sedikit angin. Nyamuk *Aedes aegypti* biasa hinggap beristirahat pada baju-baju yang bergantung atau benda-benda lain di dalam rumah yang remang-remang. Cahaya yang rendah merupakan faktor utama dan kelembapan yang tinggi merupakan kondisi yang baik bagi tempat peristirahatan nyamuk. *Aedes aegypti* suka beristirahat pada tempat yang lembab, gelap, dan bersembunyi di dalam rumah (Sudibyo, 2012)

5. Cara Penularan Demam Berdarah Dengue

Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan pembawa virus dari penyakit demam berdarah. Cara penyebarannya melalui nyamuk yang mengigit seseorang yang sudah terinfeksi virus demam berdarah. Virus ini akan terbawa dalam kelenjar air liur nyamuk dan terinfeksi saat mengigit manusia yang sedang sakit dan viremia (terdapat virus di dalam darahnya). Virus juga dapat ditularkan secara transovarial dari nyamuk ke telur-telurnya (Widoyono, 2011).

Virus akan memperbanyak diri dan tersebar di berbagai jaringan tubuh nyamuk, termasuk di dalam kelenjar liurnya. Kira-kira 1 minggu setelah menghisap darah penderita, nyamuk tersebut siap untuk menularkan kepada orang lain (masa inkubasi ekstrinsik). Virus ini akan berada pada tubuh nyamuk sepanjang hidupnya. Nyamuk *Aedes aegypti* yang telah menghisap virus dengue menjadi penular selama hidupnya. Penularan terjadi karena setiap

kali nyamuk menusuk (mengigit), sebelumnya menghisap darah akan mengeluarkan air liur melalui alat tusuknya agar darah yang dihisapnya tidak membeku. Bersamaan air liur tersebut virus dengue dipindahkan dari nyamuk ke manusia.

Nyamuk demam berdarah memiliki siklus hidup yang berbeda dari nyamuk biasa. Menurut Wirayoga (2013) dalam Widyatama (2018) perilaku menghisap darah *Aedes aegypti* betina biasanya aktif pada pagi hari sampai sore hari yakni pada pukul 08.00-10.00 dan pukul 15.00-17.00.

Menurut Widoyono (2011) penyebaran penyakit DBD di Jawa biasanya terjadi mulai bulan Januari sampai April dan Mei. Faktor yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas penyakit DBD antara lain (Widoyono, 2011) :

- a. Imunitas pejamu
- b. Kepadatan populasi nyamuk
- c. Transmisi virus dengue
- d. Virulensi virus
- e. Keadaan geografis setempat

Faktor penyebaran kasus DBD menurut Widoyono (2011) antara lain :

- a. Pertumbuhan penduduk
- b. Transportasi

6. Cara Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD di Indonesia telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor

581/MENKES/SK/VII/1992 tentang pemberantasan penyakit DBD, dimana menitikberatkan pada upaya pencegahan dengan metode Gerakan PSN strategi penguatan pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga mengutamakan upaya promotif dan preventif, termasuk upaya pencegahan dan pengendalian penyakit *Arbovirus*, khususnya penyakit DBD. Pencegahan dan pengendalian vektor yang dapat dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus (Kemenkes, 2016).

Mengingat obat untuk mencegah virus Dengue hingga saat ini belum tersedia, maka cara utama yang dilakukan sampai saat ini adalah pengendalian vektor penular. Pengendalian vektor ini dapat dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus. (Ramadhani, 2018).

Pemerintah memiliki program dalam penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu pemberantasan sarang nyamuk (PSN 3M Plus) dalam upaya memutuskan rantai penularan. Pemberantasan dengan metode 3M Plus merupakan salah satu kegiatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat sebagai upaya pencegahan demam berdarah. Menurut Misnadiarly (2009) pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* adalah :

a. Cara Memberantas Jentik

Cara memberantas jentik dilakukan dengan cara 3 M yaitu menguras, menutup, mengubur. Artinya:

- 1) Kuras bak mandi seminggu sekali (menguras)
- 2) Tutup penyimpanan air rapat-rapat (menutup)

3) Kubur kaleng, ban bekas, dan lain-lain (mengubur)

Kebiasaan-kebiasaan seperti mengganti dan membersihkan tempat minum burung setiap hari atau mengganti dan membersihkan vas bunga, sering kali dilupakan. Kebersihan di luar rumah seperti membersihkan tanaman yang berpelepah dari tampungan air hujan secara teratur atau menempatkan ikan pada kolam yang sulit dikuras, dapat mengurangi sarang nyamuk.

4) Penggunaan bubuk abate (Abatisasi)

Abatisasi harus dilakukan sesuai dengan pedomannya agar benar-benar mematikan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Pedoman tersebut yakni (Misnadiarly, 2009: 51):

- a) Satu sendok makan peres (10 gram) untuk 100 liter air
- b) Dinding bak mandi jangan disi kat setelah ditaburi bubuk abate
- c) Bubuk akan menempel di dinding bak/tempayan/kolam
- d) Bubuk abate tetap efektif sampai 3 bulan

b. Cara Memberantas Nyamuk Dewasa

Nyamuk dewasa dapat diberantas dengan cara membersihkan tempat-tempat yang disukai nyamuk untuk beristirahat, antara lain:

- 1) Jangan menggantung baju bekas pakai (nyamuk sangat suka bau manusia)
- 2) Pasang kasa nyamuk pada ventilasi dan jendela rumah
- 3) Lindungi bayi ketika tidur di pagi dan siang hari dengan kelambu

- 4) Semprot obat nyamuk rumah di pagi dan sore hari (jam 8.00 dan 18.00)
- 5) Perhatikan kebersihan sekolah. Ruang kelas yang gelap dan lembab lebih baik semprot dengan obat nyamuk terlebih dahulu sebelum pelajaran dimulai.
- 6) Pengasapan (disebut *fogging*) hanya dilakukan apabila dijumpai penderita yang dirawat atau meninggal. Pengasapan diperlukan laporan dari rumah sakit yang merawat.

Makna plus yaitu adalah melakukan pencegahan lainnya seperti memberikan bubuk abate pada penampungan air, menggunakan obat nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik, menanam tanaman pengusir nyamuk, memasang kawat kasa, dan tidak menggantungkan pakaian di dalam rumah (Stanley, 2019).

c. Penyuluhan Bagi Masyarakat

Dasar pencegahan demam berdarah yaitu memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang bagaimana cara memberantas nyamuk dewasa dan sarang nyamuk, yang dikenal sebagai pembasmian sarang nyamuk atau PSN. PSN harus dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh lapisan masyarakat, di rumah, di sekolah, di rumah sakit, tempat kerja, dan tempat-tempat umum seperti tempat ibadah, makam dan lain-lain. Masyarakat harus dapat mengubah perilaku hidup sehat, terutama meningkatkan kebersihan lingkungan.

B. Media Video Animasi

1. Media Edukasi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam kegiatan edukasi (pendidikan) kesehatan yang membedakan alat bantu (peraga) dan media edukasi kesehatan. Alat bantu edukasi adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan edukasi. Alat bantu edukasi/pendidikan dikelompokkan menjadi (Notoatmodjo, 2012) :

a. Alat bantu lihat (*Visual aids*)

Alat ini berguna untuk stimulasi indra penglihatan pada waktu terjadinya proses edukasi. Alat bantu edukasi ini ada dua bentuk yaitu:

- 1) Alat bantu edukasi yang tidak diproyeksikan seperti gambar, peta, bagan, bola dunia, boneka, dan sebagainya.
- 2) Alat yang diproyeksikan, misal *slide*, film strip, dan sebagainya.

b. Alat bantu dengar (*Audio aids*)

Alat yang dapat menstimulasi indra pendengar, misalnya pita rekaman dan radio.

c. Alat bantu lihat dengar (*Audio visual aids*)

Alat bantu pendidikan yang dalam penggunaannya menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran seperti televisi dan video.

Media disebutkan pada hakikatnya adalah alat bantu edukasi/pendidikan. Dikatakan media edukasi karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat-alat tersebut

digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dikelompokkan menjadi 3, yaitu:

- a. Media cetak (*booklet, leaflet, flyer, flipchart, rubik, atau tulisan pada surat kabar, poster, dan foto*)
- b. Media elektronik (televisi, radio, video, dan film strip)
- c. Media papan/luar ruangan (*billboard*)

2. Video Animasi

Video merupakan salah satu media audio visual yang banyak dikembangkan untuk keperluan pembelajaran karena dapat meningkatkan hasil pembelajaran. Media audio visual dapat menampilkan unsur gambar (*visual*) dan suara (*audio*) secara bersamaan pada saat mengkonsumsi pesan atau informasi. (Hardianti, Asri, Wahyu Kurniati, 2017).

Menurut Rusman (2011) dalam Agustiningsih (2015) video merupakan suatu medium yang sangat efektif untuk membantu proses pembelajaran, baik untuk pembelajaran masal, individual maupun kelompok. Video juga merupakan bahan ajar non cetak yang kaya informasi dan tuntas karena dapat sampai ke hadapan siswa langsung.

Video menambah suatu dimensi baru terhadap pembelajaran. Karakteristik teknologi video yang dapat menyajikan gambar bergerak pada siswa dengan suara yang menyertainya, sehingga siswa merasa seperti berada di suatu tempat yang sama dengan program yang ditayangkan video. Diketahui

dapat tingkat retesi (daya serap dan daya ingat) siswa terhadap materi pelajaran dapat meningkat secara signifikan jika proses pemerolehan informasi awalnya lebih besar melalui indra pendengaran dan penglihatan (Agustiningsih, 2015).

Animasi merupakan tampilan berupa gambar-gambar berurutan dalam bentuk pergerakan yang membuat suatu objek terlihat lebih hidup. Animasi berperan penting dalam dunia pendidikan yaitu sebagai daya penarik minat pelajar untuk belajar dan dapat membantu guru untuk memotivasi murid-muridnya (Pratiwi, Aulia Sari, 2018).

Daryanto (2010) mengungkapkan beberapa keuntungan bila menggunakan media video dalam pembelajaran, yaitu:

- a. Ukuran tampilan video sangat fleksibel dan dapat diatur sesuai dengan kebutuhan
- b. Video bahan ajar non cetak yang kaya informasi dan lugas karena dapat sampai ke hadapan siswa secara langsung
- c. Video menambah suatu dimensi baru terhadap pembelajaran.

Daryanto (2010) adapun kelemahan dari menggunakan media video yaitu:

- a. Tidak dapat menampilkan obyek sampai yang sekecil-kecilnya
- b. Tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya
- c. Gambar yang ditampilkan dengan video umumnya berbentuk dua dimensi
- d. Pengambilan yang kurang tepat dapat menyebabkan timbulnya keraguan penonton dalam menafsirkan gambar yang dilihat

- e. Material pendukung video membutuhkan alat proyeksi untuk menampilkannya
- f. Membuat program video membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindera yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Banyaknya aspek positif dan objek yang

diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar. Cara untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini

dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis juga dapat didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Menurut Rachman (2008), sumber pengetahuan terdiri dari :

a. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu yang diberikan oleh Tuhan kepadanya. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

b. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*)

Pengetahuan intuitif diperoleh manusia dari dalam dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Cara memperoleh intuitif yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Intuitif secara umum merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman, dan pengamatan indera.

c. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.

d. Pengetahuan Empiris (*Empirical Knowledge*)

Empiris berasal dari kata Yunani “emperikos”, artinya pengalaman. Menurut aliran ini manusia memperoleh pengetahuan melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni, indera penglihatan, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia di sekitar kita.

e. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan isi materi dan kedalaman pengetahuan. Isi materi dapat diukur dengan metode wawancara atau angket, sedangkan kedalaman pengetahuan dapat diukur berdasarkan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2006), tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik: mempunyai nilai pengetahuan $> 75\%$
- b. Pengetahuan cukup: mempunyai nilai pengetahuan $60\%-75\%$
- c. Pengetahuan kurang: mempunyai nilai pengetahuan $< 60\%$

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

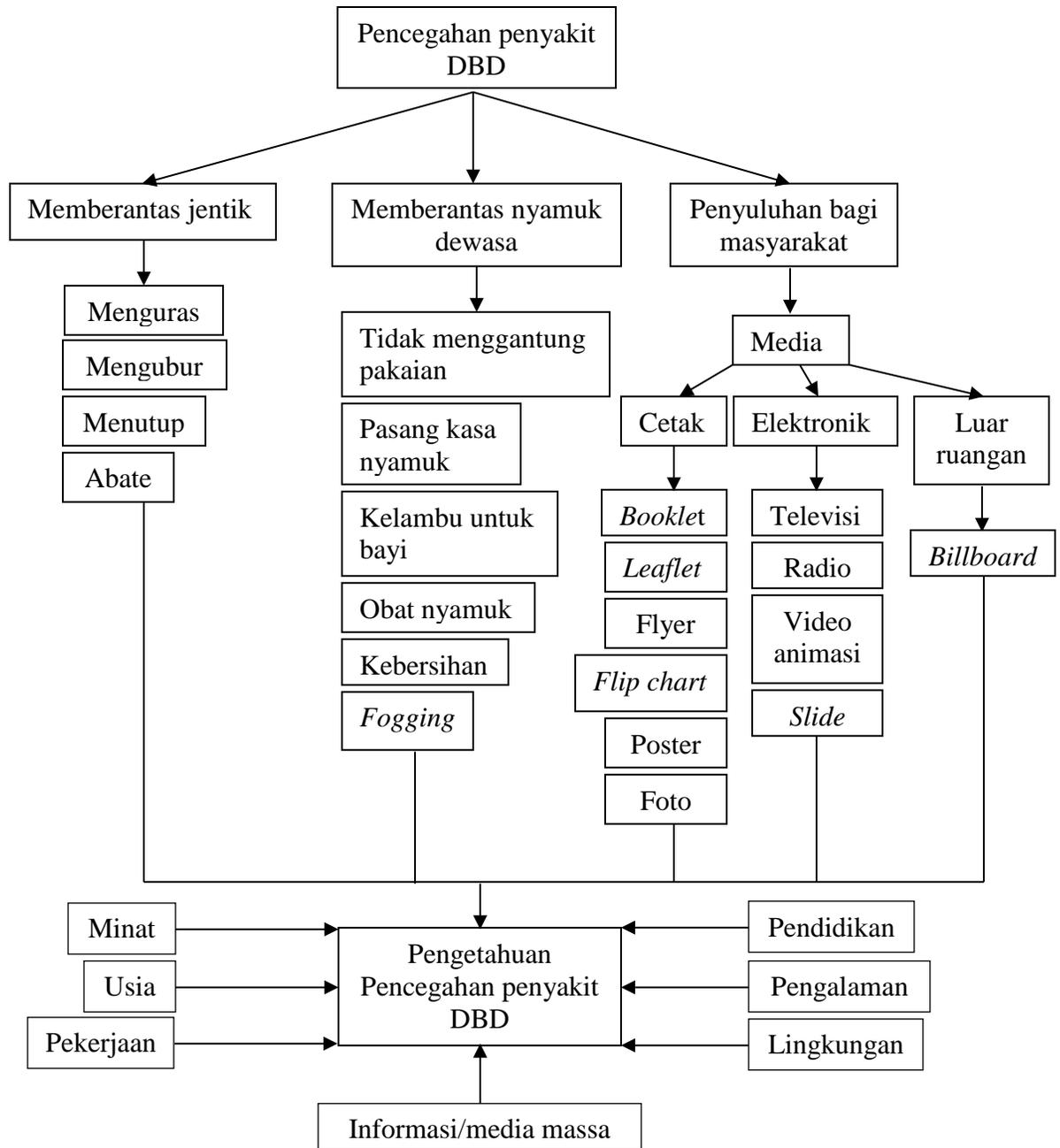
f. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori
Modifikasi dari Misnadiarly (2009), Notoatmodjo (2012), Mubarak (2011)