

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pendidikan Kesehatan

a. Definisi

Pendidikan kesehatan adalah upaya memasarkan, menyebarluaskan, memperkenalkan pesan-pesan kesehatan atau upaya kesehatan sehingga masyarakat dapat menerima dan mengenal dengan tujuan untuk agar masyarakat berperilaku sehat (Notoatmodjo, 2010).

b. Jenis

Menurut Notoadmodjo (2010) jenis pendidikan kesehatan dibagi menjadi:

1) Pendidikan kesehatan perorangan

Pendidikan kesehatan ini termasuk didalamnya adalah bimbingan serta wawancara.

2) Pendidikan kesehatan kelompok

Pendidikan kesehatan yang terdiri dari kurang dari 15 orang (kelompok kecil) dan pendidikan kesehatan yang terdiri dari 15 orang lebih (kelompok besar).

3) Pendidikan kesehatan massal

Pendidikan kesehatan yang penyampaian informasinya ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik.

c. Tujuan

Tujuan pendidikan kesehatan secara umum yaitu untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan. selain hal tersebut, tujuan pendidikan kesehatan ialah :

- 1) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada
- 2) Agar orang melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah dan mencegah keadaan ketergantungan melalui rehabilitas cacat yang disebabkan oleh penyakit
- 3) Agar orang memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi perubahan-perubahan sistem, cara memanfaatkannya dengan efisien dan efektif.
- 4) Agar orang mempelajari apa yang dapat dia lakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa selalu meminta pertolongan kepada sistem pelayanan kesehatan yang formal

d. Metode

Menurut Notoadmodjo (2010), metode pendidikan kesehatan terdiri dari:

- 1) Ceramah

Merupakan penyampaian materi secara langsung kepada sasaran, baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

Kunci keberhasilan dengan metode ini adalah dapat menguasai sasaran ceramah.

Metode ini terdapat keunggulan & kekurangannya, yaitu :

Keunggulan :

- a) Lebih efektif & Cocok untuk semua kalangan, baik yang berpendidikan tinggi ataupun rendah.
- b) Lebih *simple* dan mudah tanpa persiapan yang rumit.
- c) Kunci keberhasilannya terletak pada penceramah yang menguasai materi ceramah.

Kekurangan :

Cenderung membosankan jika ceramah tidak diselingi dengan sesuatu yang kreatif dari penceramah.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok dengan pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian dari satu ahli tentang topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

Metode ini terdapat keunggulan & kekurangannya, yaitu :

Keunggulan :

- a) Cocok untuk kelompok berpendidikan
- b) Lebih efektif untuk mengupas topik atau isu- isu berita terhangat.

Kekurangan :

- a) Diperlukan persiapan yang lama untuk melaksanakannya.
- b) Tidak cocok untuk semua kalangan.
- c) Hanya yang mempunyai uang yang mampu mengikuti seminar.

3) Diskusi kelompok

Dilakukan apabila jumlah peserta kegiatan kurang dari 15 orang.

Diskusi kelompok dipimpin oleh seorang pemimpin yang mengarahkan dan mengatur jalannya diskusi sehingga semua orang dapat kesempatan berbicara.

Metode ini terdapat keunggulan & kekurangannya, yaitu :

Keunggulan :

- a) Efektif untuk pelatihan atau rapat dalam membahas hal-hal yang sangat penting.
- b) Salah satu wujud prinsip musyawarah.

Kekurangan :

- a) Tidak cocok untuk penyuluhan di pedesaan.
- b) Jika dalam kelompok tidak ada salah satu orang yang aktif berbicara, diskusi akan mati.
- c) Diperlukan seorang leader dalam menyampaikan maksud diskusi atau penyuluhan.

4) Curah pendapat

Merupakan modifikasi dari metode diskusi kelompok. Bedanya pada permulaannya pemimpin pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan tanggapan.

Metode ini terdapat keunggulan & kekurangannya, yaitu :

Keunggulan :

- a) Menjadikan peserta menjadi *audiens* yang aktif, kritis & berfikir.

Kekurangan :

- a) Peserta harus mengikuti berita-berita terhangat.
- b) Jika peserta kalangan yang gagap teknologi akan lebih menyulitkan pembicara dalam memancing peserta.
- c) Pembicara harus orang yang benar-benar terlatih, agar peserta tidak bosan karena sering ditanya & dimintai pendapat.

5) *Role play*

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan dalam strategi untuk mengubah perilaku masyarakat.

Metode ini terdapat keunggulan & kekurangannya, yaitu :

Keunggulan :

- a) Sebagai salah satu bentuk sindiran terhadap perilaku masyarakat.
- b) Lebih menarik masyarakat untuk menyaksikan.
- c) Tanpa perlu berfikir terlalu berat untuk menangkap maksud dari penyuluhan.

Kekurangan :

- a) Diperlukan waktu yang lama untuk mempersiapkannya.
 - b) Diperlukan latihan yang panjang untuk melakukan *role play* agar saat ditonton tidak terkesan kacau.
 - c) Harus terkonsep dengan sangat matang.
 - d) Jika salah satu peserta *role play* lupa apa yang dia perankan dan lupa dialog, hal ini akan menjadikan semua kacau.
- 6) Simulasi
- Merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan kesehatan yang disajikan dalam bentuk permainan seperti ini seperti permainan monopoli.

Metode ini terdapat keunggulan & kekurangannya, yaitu :

Keunggulan :

- a) Efektif untuk menyampaikan informasi kepada peserta, karena peserta akan lebih mudah paham.
- b) Peserta akan lebih tertarik jika alat peraga yang lengkap.

Kekurangan :

- a) Diperlukan waktu & persiapan yang cukup rumit sebelum melakukan simulasi ini.
- b) Dibutuhkan tenaga yang benar- benar profesional.
- c) Diperlukan alat peraga yang lengkap.

e. Media

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya.

Berdasarkan cara produksinya, media promosi kesehatan dikelompokkan menjadi:

- 1) Media cetak, seperti poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik dan pamlet.
- 2) Media elektronika, seperti TV, radio, film, video film, dan kaset
- 3) Media luar ruang, seperti papan reklame, spanduk, pameran, dan TV layar lebar.

2. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah hasil pengideraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu pengideraan sehingga meghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek.

Menurut Notoatmodjo (2010) secara garis besar dibagi dalam 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap obyek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tapi orang tersebut harus dapat menginteprestasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu.

Menurut Cook (2009) Tingkat pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif sebagai berikut:

- 1) Baik : Hasil presentase 76 % - 100 %
- 2) Cukup : Hasil presentase 56 % - 75 %
- 3) Kurang : Hasil presentase kurang dari 56 %

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1) Pendidikan.

Pendidikan merupakan hal yang paling penting dan yang diperlukan di dalam pengetahuan.

2) Usia.

Usia merupakan variabel yang harus diperhatikan, angka kesakitan atau angka kematian menunjukkan hubungan dengan umur.

3) Pekerjaan.

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang untuk memperoleh pengetahuan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

4) Penghasilan.

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar, maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

5) Sosial Budaya.

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

(Notoatmodjo,2010)

c. Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan merupakan bagaimana seseorang tersebut memperoleh ilmu, informasi, berita tambahan yang menjadikan seseorang menjadi lebih tahu dari sebelumnya.

(Notoatmodjo,2010). Sumber pengetahuan yaitu sebagai berikut :

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan sumber pengetahuan yang sangat luas. Banyak sekali lingkungan yang memberikan tambahan informasi untuk manusia. Lingkungan sebagai sumber pengetahuan ini bisa berupa dunia se-isinya, lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja.

2) Agama

Agama sebagai sesuatu yang berperan besar dalam bagaimana seseorang mendapatkan pengetahuan. Masing- masing agama telah menjelaskan informasi- informasi keagamaan yang dapat dijadikan sumber informasi manusia.

3) Pendidikan

Selain lingkungan dan agama, pendidikan juga berperan dalam menambah informasi manusia. Pendidikan yang dimaksud adalah baik pendidikan di dalam kelas maupun di luar kelas dengan bantuan guru pembimbing atau dosen sebagai perantara bertambahnya informasi. (Cook,2009)

3. Tepid Water Sponge

a. Definisi

Mandi terapeutik yang dilakukan pada klien dengan demam tinggi, untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas melalui evaporasi dan konduksi. (Arifah, 2010)

Tepid water sponge sering direkomendasikan untuk mempercepat penurunan suhu tubuh. Karena kompres ini merupakan penggabungan antara teknik kompres blok pada pembuluh darah *superficial* dengan teknik seka (Setiawati, 2009)..

Menurut Suprpti, (2008) metode kompres ini efektif dalam mengurangi suhu tubuh pada anak dengan hipertermia dan juga membantu mengurangi ketidaknyamanan.

b. Tujuan

Tujuan dari *Tepid water sponge* ini, yaitu:

- 1) Untuk menurunkan suhu tubuh secara terkontrol.
- 2) Membantu dalam mengurangi rasa sakit dan rasa ketidaknyamanan.

(Johnson, et all. 2005)

c.c. Mekanisme Kerja

Pemberian *tepid water sponge* pada daerah tubuh akan mengakibatkan anak berkeringat. Ketika suhu tubuh meningkat dan dilakukan *tepid water sponge*, hipotalamus anterior memberi sinyal pada kelenjar keringat untuk melepaskan keringat. Tindakan ini diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali (Filipinomedia, 2010)



d. Prosedur

Tahap-tahap pelaksanaan *tepid water sponge*, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tahap persiapan
 - a) Jelaskan prosedur dan demonstrasikan kepada keluarga cara *tepid water sponge*.
 - b) Persiapan alat meliputi ember atau baskom kecil untuk tempat air hangat (37°C-40°C), lap mandi/wash lap, handuk mandi, selimut mandi, perlak, termometer digital.

2) Pelaksanaan

- a) Beri kesempatan klien untuk buang air sebelum dilakukan *tepid water sponge*.
- b) Ukur suhu tubuh klien dan catat.
- c) Buka seluruh pakaian klien dan alasi klien dengan perlak.
- d) Tutup tubuh klien dengan handuk mandi. Kemudian basahkan washlap atau lap mandi, usapkan mulai dari kepala, dan dengan tekanan lembut yang lama, lap seluruh tubuh, lakukan sampai ke arah ekstremitas bawah secara bertahap. Lap tubuh klien selama 15 menit. Pertahankan suhu air (37°C - 40°C).
- e) Apabila washlap mulai mengering maka rendam kembali dengan air hangat lalu ulangi tindakan seperti diatas.
- f) Hentikan prosedur jika klien kedinginan atau menggigil atau segera setelah suhu tubuh klien mendekati normal. Selimuti klien dengan selimut mandi dan keringkan. Pakaikan klien baju yang tipis dan mudah menyerap keringat.
- g) Catat suhu tubuh klien sebelum dan sesudah tindakan.

(Setiawati, 2009)

Sedangkan menurut Jonshon, (2005) menjelaskan mengenai prosedur *tepid water sponge*, yaitu:

Tabel 2.1 Rancangan Teori

Tindakan	Rasional
Jelaskan Prosedur pada klien	Menurunkan ansietas dan meningkatkan kepatuhan
Tutup pintu dan jendela	Menghilangkan aliran udara agar tidak menggigil
Cuci tangan dan atur peralatan	Menurunkan perpindahan mikroorganisme, meningkatkan efisiensi
Buka pakaian klien, tutupi tubuh dengan selimut mandi dan gulung sprei atas kebawah tempat tidur	Agar tidak menggigil dan menjaga privasi
Tempatkan waslap dan satu waslap ke dalam baskom air.	Mendinginkan waslap dan handuk
Tempatkan alas plastik dibawah klien	Agar linen tidak kotor
Peras waslap dan tempatkan satu buah pada setiap area berikut:	Mempercepat pendinginan untuk meningkatkan vaskularitas dari region/ bagian tersebut.
- Diatas dahi - Dibawah lipatan ketiak - Diatas lipat paha	

Basahi kembali dan tempelkan waslap jika menghangat. Mempertahankan waslap agar tetap dingin

Peras handuk basah dan tempatkan di sekitar lengan klien. Meningkatkan penurunan suhu pada ektremitas.

Peras waslap dan kompres lengan lain selama 3-4 menit. Ulangi langkah 9 pada lengan lain. Memudahkan pendinginan ekstremitas secara bertahap

Lepaskan handuk dari lengan dan tempatkan pada baskom, keringkan kompres selanjutnya. Menyiapkan handuk untuk kedua lengan dan angkat selimut.

Periksa suhu dan nadi klien; Agar klien tidak menggigil.

- Jika suhu diatas $37,7^{\circ}\text{C}$ lanjutkan dengan mandi. Mencegah komplikasi karena suhu yang terlalu dingin

- Jika suhu tepat atau dibawah $37,7^{\circ}\text{C}$, akhiri prosedur dan meloncat ke langkah 17.

- Jika nadi meningkat secara bermakna, akhiri prosedur . selama 5 menit dan periksa ulang; jika nadi tetap meningkat akhiri prosedur dan hubungi dokter.

Lanjutkan kompres dengan mengulangi langkah 9 sampai 11 pada lengan. Menciptakan penurunan suhu inti

Ulangi pemeriksaan suhu dan nadi Mengkaji keefektifan tindakan

Lanjutkan dengan memberikan spons dan mengeringkan area tersebut 3 sampai 5 menit : Memberikan pendinginan dengan memperluas area permukaan tubuh yang dikompres.

- Dada
- Kaki kiri
- Punggung
- Abdomen
- Kaki kanan
- Pantat/ bokong
- Menggunakan langkah 9 sampai 11 untuk mengompres.

Hentikan tindakan setiap 10 menit untuk mengkaji ulang suhu dan nadi. Mengkaji keefektifan tindakan

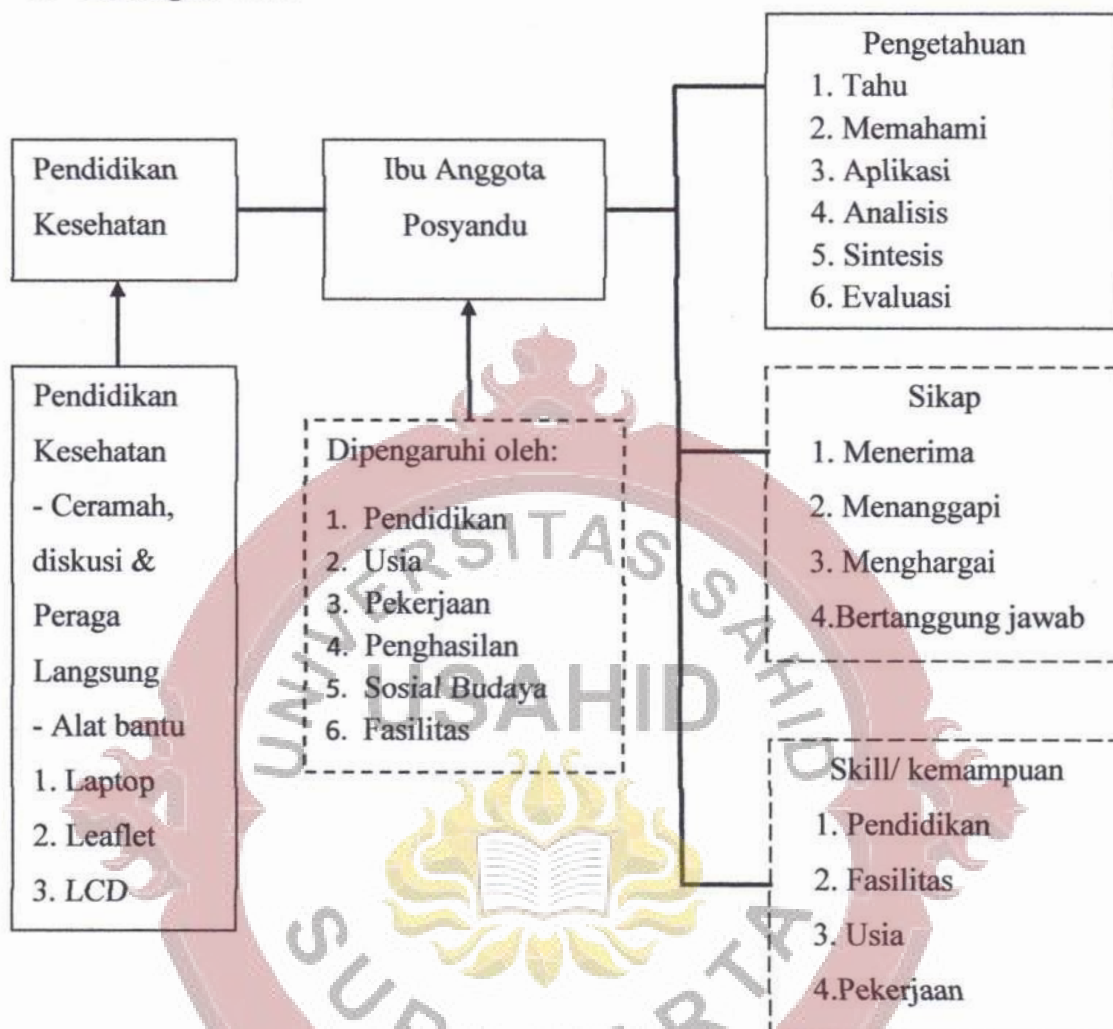
Lepaskan semua pakaian dan handuk dan keringkan klien. Mengakhiri tindakan & meningkatkan kenyamanan.

Lepaskan skort Memperbaiki privasi

Bantu posisi kembali posisi nyaman. Meningkatkan kenyamanan

Sumber (Johnson,2005)

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

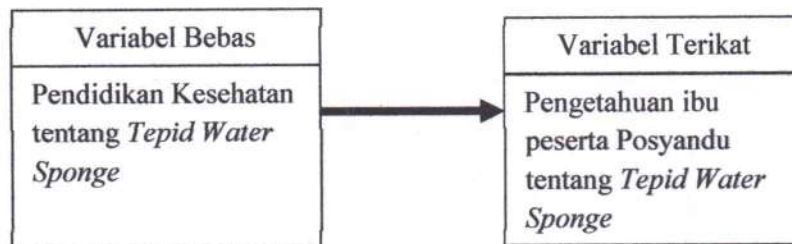
Sumber: Notoatmodjo (2010)

Keterangan:

———— : Diteliti

..... : Tidak diteliti

D. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara untuk menjawab rumusan masalah Nursalam (2003). Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep tersebut, maka peneliti menyimpulkan rumusan masalah sementara (H_a) dalam penelitiannya yaitu :

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *tepid water sponge* terhadap pengetahuan ibu peserta Posyandu di desa Poko Kabupaten Sragen.