

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pendidikan

a. Pengertian Pendidikan

Segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu maupun kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2003), unsur-unsur pendidikan meliputi :

- 1) *Input* yaitu sasaran pendidikan dan pendidik (pelaku pendidik).
- 2) Proses yaitu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- 3) *Output* yaitu tentang apa yang diharapkan atau perilaku.

Menurut Undang - Undang Pendidikan Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional merumuskan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat bangsa dan Negara. Menurut Undang - Undang Pendidikan Nomor 9 Tahun 2009, pendidikan formal adalah jalur

pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

b. Jenjang Pendidikan

Menurut Undang–Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 13 yang dimaksud dengan jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Pasal 14 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Tingkat Pertama), pendidikan menengah (Sekolah Menengah Tingkat Atas), pendidikan tinggi (Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor).

1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar diselenggarakan untuk mengembangkan sikap dan kemampuan serta memberikan pengetahuan dan ketrampilan dasar yang diperlukan untuk hidup bermasyarakat serta mempersiapkan peserta didik yang memenuhi persyaratan untuk mengikuti pendidikan menengah (Pasal 13). Warga negara yang berumur enam tahun berhak mengikuti pendidikan dasar, sedangkan yang berumur tujuh tahun berkewajiban mengikuti pendidikan dasar sampai tamat. Pelaksanaan wajib belajar ditetapkan dengan peraturan pemerintah (Pasal 14). Pendidikan dasar merupakan pendidikan di Sekolah Dasar (SD) dan tiga tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP).

2) Pendidikan Menengah

Pendidikan Menengah diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Pendidikan menengah merupakan pendidikan yang lamanya tiga tahun sesudah pendidikan dasar dan diselenggarakan di Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) atau satuan pendidikan yang sederajat (Pasal 15).

3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma: Sarjana, Magister, Doktor, dan Spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Pendidikan tinggi merupakan pendidikan yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan/atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan pengetahuan, teknologi dan/atau kesenian.

2. Pengetahuan Ibu

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, dan mengatakan.

2) Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah memahami terhadap objek atau materi atau harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyampaikan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, peinsip dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sentesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan-kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu amteri atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Menurut Imanah (2013), tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang tinggi maka akan lebih aktif dalam mencari informasi untuk meningkatkan keterampilan dalam pengasuhan anak (Hastuti, 2010). Pengetahuan akan mempengaruhi praktik stimulasi pada anak, semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik perkembangan anak (Komang, 2013).

2) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), dimana aspek psikologis ini taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut (Kartono, 2006). Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang

berumur tidak produktif karena telah memiliki banyak pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2012).

3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami oleh individu baik dari dalam dirinya atau dari lingkungannya. Pada dasarnya pengalaman mungkin saja menyenangkan atau tidak menyenangkan bagi individu yang melekat menjadi pengetahuan pada individu secara subjektif (Wahid I, 2007). Middlebrook dalam Azwar (2011) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali terhadap suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negative terhadap objek tersebut. Pembentukan tanggapan terhadap objek merupakan proses yang kompleks dalam diri individu yang melibatkan individu yang bersangkutan, situasi dimana tanggapan tersebut terbentuk, dan objektif apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional, dimana penghayatan akan pengalaman mendalam dan lebih lama membekas (Azwar, 2011)

4) Pekerjaan

Salah satu faktor pembentuk seseorang adalah lingkungan sosial termasuk dalam lingkungan kerja. Pekerjaan mempengaruhi banyak sedikit informasi yang diterima seseorang sehingga informasi tersebut dapat digunakan untuk memelihara

keluarganya. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan *up to date* kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu (Soekanto, 2006).

5. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immidiate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

d. Cara mengukur pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden. Sedangkan untuk mengetahui kedalaman pengetahuan responden maka pertanyaannya disesuaikan dengan tingkat-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

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

- 1) Pengetahuan baik : mempunyai nilai pengetahuan $> 75 \%$
- 2) Pengetahuan cukup : mempunyai nilai pengetahuan $60-75 \%$
- 3) Pengetahuan kurang : mempunyai nilai pengetahuan $< 60 \%$

Pengetahuan yang harus diketahui ibu tentang perkembangan anak meliputi pengertian, tahapan-tahapan perkembangan, tugas-tugas

perkembangan, cara stimulasi dan pemantauan perkembangan (Soetjiningsih, 2012).

3. Diare

a. Pengertian Diare

Menurut WHO (1999) secara klinis diare didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya/lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah (Roni, 2010). Sedangkan menurut Depkes RI (2005) diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari (Roni, 2010).

Diare disebabkan oleh transportasi air dan elektrolit yang abnormal dalam usus. Di seluruh dunia terdapat kurang lebih 500 juta anak yang menderita diare setiap tahunnya, dan 20% dari seluruh kematian pada anak yang hidup di Negara berkembang berhubungan dengan diare serta dehidrasi. Gangguan diare dapat melibatkan lambung dan usus (*gastroenteritis*), usus halus (*enteritis*), kolon (*colitis*), atau kolon dan usus (*enterokolitis*). Diare biasanya diklasifikasikan sebagai diare akut dan kronik (Wong, 2009).

b. Etiologi Diare

Menurut Suharyono (2008) *Rotavirus* merupakan etiologi paling penting yang menyebabkan diare pada anak dan

balita. Infeksi *Rotavirus* biasanya terdapat pada anak-anak umur 6 bulan-2 tahun (Silvana, 2010). Infeksi *Rotavirus* menyebabkan sebagian besar perawatan Rumah Sakit karena diare berat pada anak-anak kecil dan merupakan infeksi nosokomial yang signifikan oleh mikroorganisme patogen. *Salmonella*, *Shigella* dan *Campylobacter* merupakan bakteri patogen yang paling sering diisolasi. Mikroorganisme *Giardia lamblia* dan *Cryptosporidium* merupakan parasit yang paling sering menimbulkan diare infeksi akut (Wong, 2009). Kebanyakan mikroorganisme penyebab diare disebarkan lewat jalur fekal-oral melalui makanan, air yang terkontaminasi atau ditularkan antar manusia dengan kontak yang erat, malabsorpsi, keracunan makanan, alergi, gangguan motilitas, imunodefisiensi (Wong, 2009). Gangguan penyerapan makanan akibat malabsorpsi karbohidrat, pada bayi dan anak tersering karena intoleransi laktosa, malabsorpsi lemak dan protein. Faktor makanan misalnya makanan basi, beracun, atau alergi terhadap makanan.

c. Gejala Klinis Diare

Gejala diare atau mencret adalah tinja yang encer dengan frekuensi empat kali atau lebih dalam sehari, yang kadang disertai : muntah, badan lesu atau lemah, panas, tidak nafsu makan, darah dan lendir dalam kotoran, rasa mual dan muntah-muntah dapat mendahului diare yang disebabkan oleh infeksi virus. Infeksi bisa

secara tiba-tiba menyebabkan diare, tinja berdarah, penurunan nafsu makan atau kelesuan. Selain itu, dapat pula mengalami sakit perut dan kejang.

perut serta gejala-gejala lain seperti flu misalnya agak demam, nyeri otot atau kejang dan sakit kepala. Gejala dehidrasi, yaitu mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatis, bahkan gelisah (Widoyono, 2008). Gangguan bakteri dan parasit kadang-kadang menyebabkan tinja mengandung darah atau demam tinggi (Amiruddin, 2007).

d. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penatalaksanaan Diare

Teori Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri dalam hal ini penatalaksanaan diare pada balita ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor antara lain:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, pendidikan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*Enabling factors*) yang terwujud dalam keterampilan orang tua (ibu), fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, ketersediaan pelayanan, dan sebagainya.

3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Seseorang yang tidak tepat dalam penatalaksanaan diare pada balita dapat disebabkan karena orang tersebut tidak atau belum mengetahui bagaimana cara yang tepat dan benar dalam melakukan perawatan pada anaknya (*predisposing factors*). Atau barangkali juga karena rumahnya jauh dari puskesmas tempat untuk membawa anaknya saat mengalami diare (*enabling factors*). Sebab lain, mungkin karena para petugas kesehatan disekitarnya tidak memberikan perawatan yang baik dan benar pada anaknya (*reinforcing factors*).

e. Penatalaksanaan/Perawatan Balita Diare

Dalam Suraatmaja (2007) menjelaskan saat ini WHO menganjurkan 4 hal utama yang efektif dalam menangani anak balita yang menderita diare akut, yaitu penggantian cairan (rehidrasi), cairan diberikan secara oral untuk mencegah dehidrasi yang sudah terjadi, pemberian makanan terutama ASI selama diare dan pada masa penyembuhan diteruskan, tidak menggunakan obat antidiare, serta petunjuk yang efektif bagi ibu serta pengasuh tentang perawatan anak yang sakit di rumah, terutama cara membuat dan memberi oralit, tanda-tanda yang dapat dipakai sebagai pedoman

untuk membawa anak kembali berobat serta metode yang efektif untuk mencegah diare (Silvana, 2010).

Menurut Kemenkes RI 2011 (dalam Tami, 2011) prinsip tatalaksana diare pada balita adalah Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare), yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia dengan rekomendasi WHO.

1. Berikan oralit

Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Walaupun air sangat penting untuk mencegah dehidrasi, air minum tidak mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh sehingga lebih diutamakan oralit. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam oralit dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare.

2. Berikan tablet Zinc selama 10 hari berturut-turut

Pada saat diare, anak akan kehilangan zinc dalam tubuhnya. Pemberian Zinc mampu menggantikan kandungan Zinc alami tubuh yang hilang tersebut dan mempercepat penyembuhan diare. Zinc juga meningkatkan sistim kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah risiko terulangnya diare selama 2-3 bulan setelah anak sembuh dari diare. Zinc diberikan satu kali sehari selama 10 hari berturut-turut. Pemberian zinc harus tetap dilanjutkan meskipun diare sudah berhenti. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan

ketahanan tubuh terhadap kemungkinan berulangnya diare pada 2 – 3 bulan ke depan. Pemberian zinc selama 10 hari terbukti membantu memperbaiki mucosa usus yang rusak dan meningkatkan fungsi kekebalan tubuh secara keseluruhan.

3. Teruskan ASI-makan

Jika anak sedang diare, anak harus diberi makan seperti biasa dengan frekuensi lebih sering. Lakukan ini sampai dua minggu setelah anak berhenti diare. Jangan batasi makanan anak jika ia mau lebih banyak, karena lebih banyak makanan akan membantu mempercepat penyembuhan, pemulihan dan mencegah malnutrisi.

4. Berikan antibiotik secara selektif

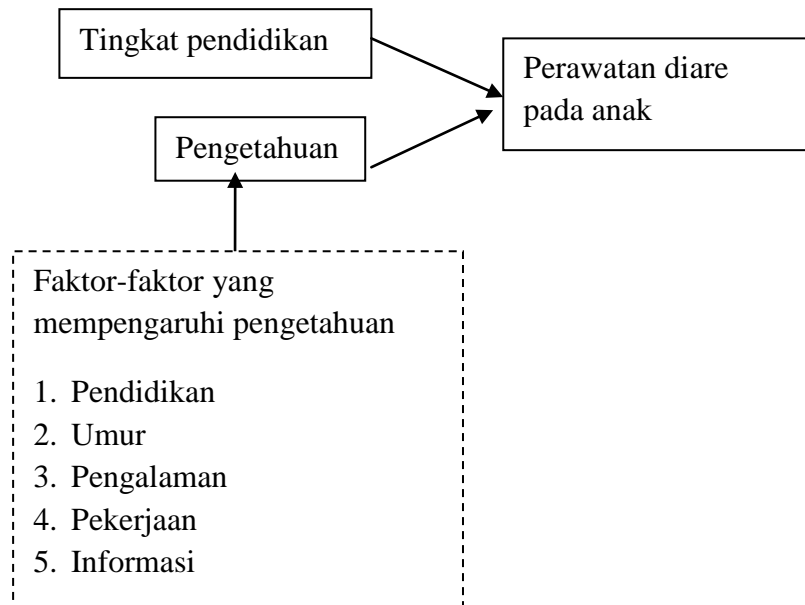
Setiap anak diare tidak harus diberikan Antibiotik, karena tidak semua kasus diare memerlukan antibiotik. Antibiotik hanya diberikan jika ada indikasi, seperti diare berdarah atau diare karena kolera, atau diare dengan disertai penyakit lain. Ini sangat penting karena seringkali ketika diare, masyarakat langsung membeli antibiotik seperti Tetrasiklin atau Ampicillin. Selain tidak efektif, tindakan ini berbahaya, karena jika antibiotik tidak dihabiskan sesuai dosis akan menimbulkan resistensi kuman terhadap antibiotik.

5. Berikan nasihat pada ibu/keluarga


Berikan nasihat dan cek pemahaman ibu/pengasuh tentang cara pemberian Oralit, Zinc, ASI/makanan dan tanda-tanda untuk segera membawa anaknya ke petugas kesehatan jika anak:


- Buang air besar cair lebih sering
- Muntah berulang-ulang
- Mengalami rasa haus yang nyata
- Makan atau minum sedikit
- Demam
- Tinjanya berdarah
- Tidak membaik dalam 3 hari

B. Kerangka Teori



Keterangan:

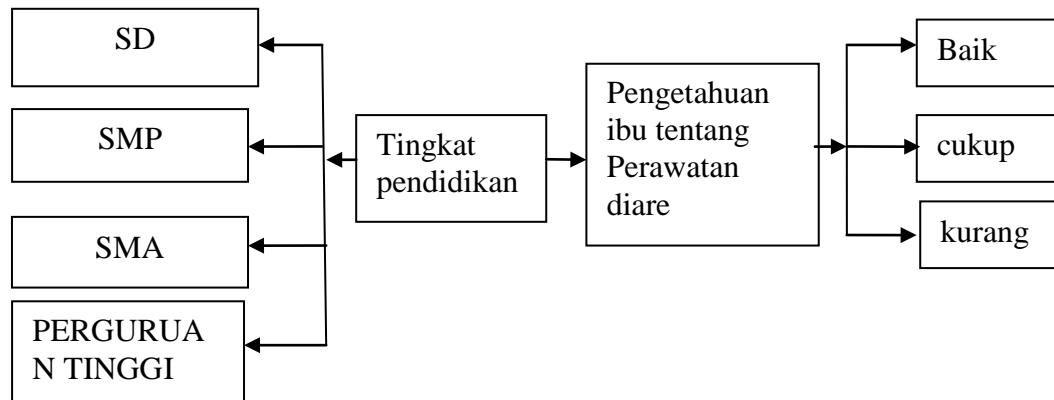
 Variabel yang diteliti

 Variabel yang Tidak diteliti

Gambar1.2 Kerangka Teori

Notoatmodjo (2012),Roni (2010).

C. Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka konsep

D. Hipotesis

“Ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak di Puskesmas Sewon II Bantul”.