

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pengetahuan**

##### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Intensitas perhatian persepsi terhadap objek sangat mempengaruhi pada saat penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Masturoh & Anggita T, 2018).

Pengetahuan berasal dari kata dalam Bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Pengetahuan didefinisikan sebagai kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*) (Zain, 2018). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan pengetahuan adalah segala sesuatu sebagai kepercayaan yang benar, yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui panca indera yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

## **2. Tingkatan pengetahuan**

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat berbeda-beda. Secara garis besar menurut (Masturoh & Anggita T, 2018) pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

### **a. Tahu (Know)**

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

### **b. Memahami (Comprehension)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

### **c. Aplikasi (Application)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisa (Analysis)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e. Sintesis (Synthesis)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (Evaluation)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2018), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media masa/ sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

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

Pengetahuan tentang kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2018), dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya. Penelitian kuantitatif pada umumnya mencari jawaban atas kejadian/fenomena yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama, dan sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan kuesioner. Kuesioner dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu kuesioner tertutup dan terbuka. Kuesioner tertutup adalah jawaban responden atas

pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban tegas, responden tinggal memilih jawaban yang dianggap mereka paling benar atau salah, ya atau tidak, sedangkan kuesioner terbuka, yaitu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, dan responden boleh menjawab sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri. Metode pengukuran melalui kuesioner ini sering disebut “Self administered” atau metode mengisi sendiri.

## 5. Kategori pengetahuan

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan (Handini, 2019).

Kategori hasil pengukuran dengan SPSS menurut (Azwar, 2012), dibagi menjadi tiga kategori, pedoman yang bisa digunakan, yaitu :

- a. Baik :  $M + 1SD \leq X$
- b. Cukup :  $M - 1SD \leq X < M + 1SD$
- c. Kurang :  $X < M - 1SD$

Rumus Pengukuran Pengetahuan:

$$P = f/N \times 100\%$$

Dimana:

P: persentase

f: frekuensi item soal benar

N: jumlah soal

Pengkategorian pengetahuan menurut (Masturoh & Anggita T, 2018) yang umum digunakan yaitu:

- a. Kategori baik dengan nilai 76-100 %
- b. Kategori cukup dengan nilai 56-75%
- c. Kategori kurang dengan nilai <56%

## **B. Konsep Cacingan**

### **1. Pengertian cacingan**

Cacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing dalam tubuh manusia yang ditularkan melalui tanah. Salah satu masalah kesehatan yang masih banyak dialami oleh anak usia sekolah dasar di Indonesia adalah cacingan (Nila Susanti & Yetti Wira Citerawati SY, 2019).

Cacingan adalah infeksi yang bersifat kronis tanpa menimbulkan gejala klinis yang jelas dan dampak yang ditimbulkannya baru terlihat dalam jangka panjang seperti kekurangan gizi, gangguan tumbuh kembang dan gangguan kognitif anak, dan mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, kecerdasan dan produktivitas anak (Lubis et al., 2018).

Infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah yaitu cacing yang dalam siklus hidupnya memerlukan tanah yang sesuai untuk berkembang menjadi bentuk infeksius. Cacing tanah yang banyak di Indonesia adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*). Infeksi cacing gelang, cacing cambuk dan cacing tambang sangat erat dengan kebiasaan defekasi (buang air besar) sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan serta anak-anak yang bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki (PERMENKES RI, 2017).

Prevalensi cacangan di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 2 miliar orang menderita cacangan secara global, dengan jumlah anak usia sekolah yang terkena cacangan di wilayah eropa diperkirakan lebih dari 4 juta (WHO, 2016). Prevalensi kecacangan di Indonesia berkisar 20-86% dengan rata-rata 30% (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan data dari (Dinkes Bali, 2017) menyebutkan bahwa secara nasional di provinsi Bali prevalensi cacangan yang masuk di kisaran 20-40%, tepatnya 24%. Cacangan merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada anak usia sekolah, disebabkan oleh kurangnya menjaga perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Persentase rumah tangga ber PHBS di kabupaten Jembrana sebesar 86,20% (Dinkes Jembrana, 2018).

## **2. Jenis cacang**

### **a. Cacang Gelang (*Ascaris lumbricoides*)**

Cacing jantan mempunyai panjang 10-30 cm sedangkan cacing betina 22-35 cm. Cacing betina dapat bertelur 100.000 – 200.000 butir sehari, terdiri atas telur dibuahi dan telur tidak dibuahi, di tanah yang sesuai, telur yang dibuahi tumbuh menjadi bentuk infeksiif dalam waktu kurang lebih tiga minggu.

Bila telur infeksiif tertelan, telur akan menetas menjadi larva di usus halus selanjutnya larva menembus dinding usus halus menuju pembuluh darah atau saluran limfe, lalu terbawa aliran darah ke jantung dan paru-paru. Di paru, larva menembus dinding pembuluh darah, lalu dinding alveolus, masuk rongga alveolus, kemudian naik ke trakea melalui bronkiolus dan bronkus, dari trakea larva menuju ke faring dan menimbulkan rangsangan di faring

sehingga penderita batuk dan larva tertelan ke dalam esophagus, lalu ke usus halus. Di usus halus larva berubah menjadi cacing dewasa. Sejak telur infeksi tertelan sampai cacing dewasa bertelur diperlukan waktu kurang lebih 2-3 bulan (PERMENKES RI, 2017).

Tanda dan gejala:

- 1) Rasa terganggu di abdomen bagian atas
- 2) Terjadi batuk kering
- 3) Mengalami diare dan feses pun keluar bersama darah
- 4) Mual yang juga disertai muntah
- 5) Mengalami sakit perut
- 6) Usus dapat tersumbat apabila jumlah cacing banyak (Ideham & Pusrarawati, 2020).

b. Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*)

Habitat cacing ini ada di usus besar, kepala masuk ke selaput dinding usus. Cacing jantan ukurannya kurang lebih 4 cm, dan yang betina panjangnya kurang lebih 5 cm. Cacing ini memiliki cambuk (kepala) yang masuk ke selaput lendir dinding usus besar. Cacing ini bertelur 3.000-10.000 butir cacing per hari. Gejala infeksi cacing cambuk biasanya tanpa gejala tetapi ada juga yang diare, tinja berdarah akibat peradangan dan iritasi selaput lendir usus, nyeri perut hebat, nyeri anus, anemia karena cacing menghisap darah 0,0005 cc per ekor. Anak juga mungkin mengalami prolapse rectum atau usus besar menonjol keluar pada kasus besar (PERMENKES RI, 2017).

Tanda dan gejala:

- 1) Anak akan mengalami gangguan tidur karena merasa gatal-gatal



- 2) Rasa gatal yang dialami akan cukup intens, khususnya di bagian dubur atau vagina
- 3) Terasa mual-mual pada perut
- 4) Sakit perut (Ideham & Pusarawati, 2020).

c. Cacing Tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*)

Dua spesies utama cacing tambang yang menginfeksi manusia adalah *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*. Cacing betina berukuran panjang kurang lebih 1 cm sedangkan cacing jantan berukuran kurang lebih 0,8 cm. Cacing jantan mempunyai bursa kopulatriks. Bentuk badan *Necator americanus* biasanya menyerupai huruf S, sedangkan *Ancylostoma duodenale* menyerupai huruf C.

*Necator americanus* tiap hari bertelur 5.000-10.000 butir, sedangkan *Ancylostoma duodenale* 10.000 – 25.000 butir. Rongga mulut *Necator americanus* mempunyai benda kitin, sedangkan *Ancylostoma duodenale* mempunyai dua pasang gigi yang berfungsi untuk melekatkan diri di mukosa usus. Telur dikeluarkan bersama feses dan pada lingkungan yang sesuai telur menetas mengeluarkan larva dalam waktu 1 – 2 hari (PERMENKES RI, 2017).

Tanda dan gejala:

- 1) Munculnya ruam yang menonjol dan anak akan merasa tak nyaman dikarenakan rasa gatal
- 2) Anak mengalami demam serta batuk, terjadi juga gangguan pernapasan sehingga akan menimbulkan napas mengi disebabkan larva cacing menginvasi paru-paru

- 3) Anemia atau kurang darah
- 4) Anak merasa nyeri di bagian perut atas (Ideham & Pusarawati, 2020)

### **3. Penyebab cacingan**

Infeksi cacing sering terjadi pada anak sekolah dasar karena aktivitas mereka yang banyak berhubungan dengan tanah. Anak-anak yang tinggal di pedesaan memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi cacing daripada anak-anak yang tinggal di kota. Rendahnya tingkat perilaku hidup sehat, jajan sembarangan, perilaku BAB tidak di WC umum juga merupakan faktor yang menyebabkan pencemaran tanah dan lingkungan oleh feses yang mengandung telur cacing dan ketersediaan air bersih (Winita et al., 2017).

Infeksi cacing usus dapat ditemukan pada berbagai golongan umur, namun lebih sering ditemukan pada anak usia sekolah. Berdasarkan data epidemiologi, anak dengan tempat tinggal dan sanitasi yang buruk serta higienitas yang rendah mempunyai risiko terinfeksi yang lebih tinggi. Pendidikan higienitas yang rendah juga mendukung tingginya infeksi tersebut. Tumpukan sampah dan penyediaan makanan jajanan di lingkungan sekolah juga menjelaskan tingginya prevalensi. Telur cacing berkembang biak pada tanah liat, lembab dan teduh, oleh karena itu, risiko anak terkena infeksi cacing lebih meningkat terutama anak yang memiliki kebiasaan bermain di tanah dan jarang mencuci tangan (Winita et al., 2017).

Cara penularan jenis cacing :

- a. Cacing Cambuk: telur cacing tertelan bersama air atau makanan, menetas di usus dan tinggal di usus besar, telur cacing keluar lewat kotoran jika tertelan
- b. Cacing Tambang: larva menembus kulit kaki, melalui saluran darah larva dibawa ke paru-paru yang menyebabkan batuk, larva yang di telan menjadi

dewasa pada usus kecil dimana mereka menancapkan dirinya untuk menghisap darah

- c. Cacing Gelang: telur cacing masuk melalui kulit, menetas di usus kecil menjadi larva, larva di bawa oleh aliran darah ke paru-paru melalui hati (Winita et al., 2017).

#### **4. Dampak cacingan pada anak**

Infeksi cacing pada anak dapat menyebabkan berbagai gangguan konsumsi, daya cerna, gangguan metabolisme yang akan berakibat kekurangan gizi dan berdampak pada pertumbuhan fisik maupun mental. Kematian bahkan dapat terjadi pada penderita yang mengalami infeksi berat (Prasetyo & Prasetyo, 2018).

30% masalah stunting disebabkan karena kecacingan (Wahyuni & Kurniawati, 2019) Cacingan yang diderita oleh anak dapat menyebabkan penurunan status gizi, nafsu makan dan pendarahan usus yang berakibat pada terjadinya anemia. Anak yang terinfeksi cacing memiliki kadar hemoglobin yang tidak normal. Kecacingan dalam dampak panjang berisiko menyebabkan defisiensi gizi yang dapat mengakibatkan status gizi yang buruk, pertumbuhan yang terhambat hingga menurunnya kemampuan kognitif. Malnutrisi dan anemia defisiensi besi memiliki pengaruh terhadap terjadinya penurunan kemampuan kognitif pada anak yang mengalami kecacingan (Puteri P et al., 2019).

#### **5. Pencegahan dan penanggulangan cacingan**

Salah satu penyebab cacingan pada anak sekolah dasar adalah kurangnya pengetahuan tentang cara menghindari infeksi cacing (Sudarmaja et al., 2017). Cacingan bisa dicegah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat

(PHBS) terutama kebersihan perorangan (*personal hygiene*) seperti kebiasaan cuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar (BAB), kebersihan kuku, perilaku BAB di jamban dan ketersediaan sumber air bersih (KEMENKES RI, 2019).

Dasar utama untuk penanggulangan cacingan adalah memutuskan mata rantai penularan cacingan, oleh karena itu, upaya penanggulangan cacingan diarahkan pada pemutusan rantai penularan cacingan, yaitu kelompok usia balita dan anak usia sekolah, dengan:

- a. Pemberian obat massal pencegahan cacingan kelompok rentan untuk menghentikan penyebaran telur cacing dari Penderita ke lingkungan sekitarnya
- b. Peningkatan higiene dan sanitasi
- c. Pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan (PERMENKES RI, 2017).

Program minum obat cacing saja tidak akan berhasil bila tidak diikuti dengan upaya terintegrasi seperti adanya peningkatan kondisi lingkungan yang sehat dan mengubah perilaku orang yang berisiko terkena cacingan (Lubis et al., 2018).

Upaya dalam mengatasi kejadian cacingan, tidak cukup dengan melakukan pengobatan saja. Ada faktor-faktor lain yang berperan dalam menunjang pencegahan penyakit ini, yaitu pengetahuan. Pengetahuan anak tentunya dimulai dari lingkungan keluarga, yaitu dengan cara menanamkan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, menggunakan toilet dengan benar dan tepat, setelah dari toilet cuci tangan menggunakan sabun, memotong kuku, membuang sampah pada tempat yang disediakan. Semuanya ini dapat ditanamkan sejak dini sehingga

anak-anak terbiasa hidup bersih dan sehat baik dilingkungan keluarga maupun dilingkungan sosialnya (Sigalingging et al., 2019).

### **C. Konsep Anak Usia Sekolah Dasar**

Anak adalah individu (klien) sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Nining, 2016).

Anak usia sekolah dasar berdasarkan usianya mereka berada di kisaran usia 7 – 12 tahun. Anak yang berada di usia sekolah dasar harus mulai siap belajar berbagai materi pelajaran, faktor kesiapan belajar sangat menentukan keberhasilan anak di dalam proses belajarnya. Sekolah Dasar adalah tingkat pendidikan dasar yang pertama bagi anak yang pada dasarnya anak mulai belajar yang sesungguhnya adalah pada tingkat sekolah dasar. Sebelumnya baik di pendidikan anak usia dini maupun di taman kanak-kanan, tugas utama anak adalah bermain. Pendidikan di sekolah dasar dikatakan sebagai pondasi pendidikan anak (Triarningsih, 2016).

Karakteristik anak usia sekolah dasar menurut (Septianti & Afiani, 2020) adalah aspek atau kualitas perseorangan siswa yang telah dimilikinya. Karakteristik siswa yang dapat diidentifikasi sebagai faktor yang amat berpengaruh terhadap proses dan hasil belajar adalah kecerdasan, kemampuan awal, gaya kognitif, gaya belajar, motivasi dan faktor sosial budaya.