

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Akupuntur Medik

1. Sejarah Akupuntur

Akupuntur berasal dari bahasa Latin yang terdiri dari dua kata yaitu *Acus* yang artinya jarum dan *Punctura* yang artinya menusuk. Akupuntur merupakan suatu teknik pengobatan yang menggunakan jarum yang ditusukkan pada titik titik tertentu ditubuh manusia dengan tujuan menyeimbangkan tubuh manusia dengan alam dan lingkungan sekitarnya (Abdurachman dalam Deswima et al., 2022).

Akupuntur merupakan salah satu pengobatan komplementer alternatif yang telah digunakan untuk terapi di Cina sejak lebih dari 5000 tahun yang lalu dan menyebar ke Korea dan Jepang pada abad ke enam. Abad ke-19, akupuntur mulai diperkenalkan ke dunia Barat. Di era ini akupuntur mulai dipelajari dan diteliti oleh para ilmuwan barat. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa akupuntur memiliki efek yang efektif. Akupuntur mulai digunakan di berbagai negara di dunia, termasuk di Indonesia (Peng, X. H., & Xu, X. B., 2017).

Akupunktur masuk ke Indonesia seiring dengan kedatangan perantau Cina yang datang ke Indonesia, sekitar abad XI. Tahun 1962 Indonesia kedatangan tim kesehatan dari Cina untuk mengobati Presiden Republik Indonesia pertama (Ir. Soekarno). Presiden Soekarno kemudian menetapkan RS Cipto Mangunkusumo sebagai pilot proyek akupuntur pada tahun 1963 (Tramudya, 2010). World Health Organization (WHO) di

tahun 1989 menetapkan standar nomenklatur titik akupunktur, silabus pendidikan untuk dokter, pedoman penelitian dan di tahun 1991 WHO mengintegrasikan ilmu akupunktur kedalam ilmu kedokteran konvensional yang kemudian disebut ilmu Akupunktur Medik (Kemenkes RI, 2018).

2. Pengertian Akupunktur Medik

Akupunktur adalah terapi pengobatan yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum tipis ke dalam kulit di titik-titik dan kedalaman tertentu yang dipercaya dapat meningkatkan energi, mengembalikan keseimbangan tubuh, menstimulasi saraf, otot, jaringan, dan memproduksi antinyeri alami. Akupunktur Medik adalah modalitas terapi yang menggunakan cara stimulasi titik akupunktur untuk tujuan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Terapi ini berbasis ilmu biomedik dan mempersyaratkan bukti ilmiah terkini. (KEMENKES RI, 2012)

Efektif Akupunktur medis telah terbukti bermanfaat dalam mengobati berbagai macam penyakit, termasuk nyeri, gangguan pencernaan, gangguan pernapasan, gangguan neurologis, gangguan reumatologis, gangguan ginekologis, gangguan urologis dan gangguan psikiatri (Li, D. Q., & Li, Y., 2018)

3. Manfaat Akupunktur Medik

- (1). Meredakan dan menghilangkan rasa nyeri
- (2). Menenangkan
- (3). Meregulasi tonus otot
- (4). Memulihkan sirkulasi Darah
- (5). Meningkatkan daya Imun

4. Mekanisme Kerja Akupuntur

Akupuntur medik merupakan bagian dari *physical medicine* dan berdasarkan pada *neuroscience*, mengobati pasien menurut prinsip medik dan *evidence based* (KEMENKES RI, 2018). Saat jarum ditusukkan pada titik akupuntur reaksi atau efek yang terjadi adalah sebagai berikut:

(a) Efek Lokal

Penusukan titik akupuntur akan menimbulkan mikrotrauma, sehingga jaringan sekitar penusukan akan mengeluarkan zat-zat peradangan antara lain *histamine*, *bradikinin*, *serotonin*, *Platelet Activating Factor (PAF)*, *leukotrienes* dsb. Selanjutnya zat-zat peradangan tersebut akan merangsang saraf *somatic afferent* dan serabut saraf simpatetik sekitarnya mengeluarkan substansi *P*, *CGRP* dan *Endorphine*. Substansi *P* akan merangsang sel *Mast* melalui reaksi *NO* untuk mengeluarkan *Histamin* yang berperan dalam mensensitisasi serabut saraf afferent disekitarnya hingga lebih dari 48 jam. Selain itu Substansi *P* akan merangsang sel *Macrophag* mengeluarkan *eicosanoid* dan *cytokine*. (KEMENKES RI, 2012)

(b) Efek Segmental, yang sesuai dengan segmen (*dermatom*, *miotom*, *sklerotom*, *viserotom*) yang berhubungan dengan persarafan spinalis; dan reaksi saraf kranial. misalnya saraf-saraf *trigeminal* dan fasial di daerah wajah. (Kiswojo, 2013)

(c) Efek sentral umum yang melibatkan kerja otak (hipotalamus, talamus, sistem limbik dan korteks serebri). (Kiswojo, 2013)

(d) Efek Humoral

Rangsangan penusukan titik akupunktur akan mengaktifasi aksis hipotalamus pituitary sehingga beta endorphin dilepaskan kedalam darah dan cairan cerebrospinal. Hal ini menimbulkan efek analgesia dan homeostasis dari berbagai system imun, kardiovaskuler, pernapasan dan penyembuhan jaringan. Akupunktur juga merangsang *ACTH* yang menstimuli kelenjar adrenal untuk memodifikasi sensasi nyeri dan reaksi imun, juga hormon lainnya seperti *Thyrotropin Releasing Hormone (TRH)*, *Luteinizing Hormone (LH)*, *hormone steroid* dan lain lain. Efek jangka panjang dari *neuropeptida*, *endorphin* dan *enkefalin*, dapat menjelaskan akupunktur dalam mengurangi nyeri, menenangkan dan euphoria (KEMENKES RI, 2012)

Timbulnya reaksi-reaksi itu bergantung pada lokasi titik akupunktur, jenis dan cara rangsangan kondisi penyakit dan konstitusi tubuh pasien. Secara garis besar, reaksi-reaksi itu dapat digolongkan dalam: efek analgetik dan efek regulasi sistem tubuh. Banyak penelitian telah dilakukan untuk menjelaskan kerja rangsang akupunktur yang dapat menimbulkan reaksi-reaksi tersebut di atas dan menjelaskan timbulnya efek analgetik dan regulasi sistem tubuh. (Kiswojo, 2013)

5. Indikasi Akupunktur Medik

Standar pelayanan penyakit yang boleh dilakukan oleh dokter umum dengan kompetensi Akupunktur Medik. Ada 20 penyakit terindikasi dan sudah terbukti *evidence basednya*. (KEMENKES RI, 2018)

- (1). *Asma bronchiale*
- (2). *Dyspepsia*
- (3). *Tension headache*
- (4). *Migraine*
- (5). *Bell's Palsy*
- (6). *Frozen shoulder*
- (7). *Nyeri punggung bawah*
- (8). *Trigeminal Neuralgia*
- (9). *Neuralgia post herpetica*
- (10). *Insomnia*
- (11). *Rhinitis alergi*
- (12). *Hipertensi*
- (13). *Tennis Elbow*
- (14). *Sindrom terowongan karpal*
- (15). *Hemiparesis pasca stroke*
- (16). *Morning Sickness*
- (17). *Insufisiensi laktasi*
- (18). *Osteoarthritis*
- (19). *Achilles tendinitis*
- (20). *Urtikaria.*

6. Kontra indikasi pengobatan akupuntur antara lain

Kondisi yang tidak boleh di akupuntur yaitu:

- 1) Keadaan fisik lemah
- 2) Menusuk daerah tumor atau kanker.
- 3) Penderita yang memakai alat pacu jantung.
- 4) Kedaruratan medik.
- 5) Gangguan pembekuan darah.
- 6) Ibu hamil trimester 1 karena dapat menyebabkan abortus.
- 7) Menusuk kulit yang sedang mengalami radang / infeksi sistemik

7. Efek Samping Akupuntur

Efek samping yang terjadi sebagai akibat pemberian akupuntur. Karena menggunakan benda tajam yang ditusukkan pada titik tertentu di kulit, ada beberapa orang yang merasakan sedikit rasa sakit karena ambang nyerinya yang rendah. Juga merasa kaku atau kesemutan ketika jarum akupuntur ditusukkan. Mungkin juga akan mengeluarkan beberapa tetes darah ketika jarum dicabut karena titik akupuntur yang berdekatan dengan vena, yang mungkin bisa menimbulkan memar yang bersifat sementara.

B. Akupuntur Medik Pada *Bell's Palsy*

a. *Bell's Palsy*

1) Defenisi

Bell's palsy adalah kelumpuhan saraf *fasialis perifer* akibat proses non-supuratif, non-neoplasmatik, non-degeneratif dan akibat edema di bagian saraf fasialis foramen stilomastoideus atau sedikit

proksimal dari foramen tersebut, yang mulainya akut dan dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan (Sidharta, 2010).

Bell's palsy adalah kelumpuhan saraf facialis sisi yang sifatnya akut dengan etiologi yang masih belum diketahui secara pasti, yang dapat menyebabkan kelemahan otot-otot ekspresi wajah. (Nurmawati & Abdurrohman, 2018)

b. Penyebab

Sampai sekarang yang disebut Bell's palsy, belum diketahui secara pasti penyebabnya. Faktor yang diduga berperan menyebabkan Bell's palsy antara lain: sesudah bepergian jauh dengan kendaraan, tidur ditempat terbuka, tidur di lantai, hipertensi, stres, hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, penyakit vaskuler, gangguan imunologik dan faktor genetik. (Adam, 2019)

c. Tanda dan Gejala:

1. Onset *Bell's palsy* adalah akut sekitar satu - setengah dari kasus mencapai kelumpuhan maksimum selama 48 jam dan hampir semua berjalan dalam waktu lima hari.
2. Nyeri di belakang telinga dapat merasa nyeri bila mendengar suara-suara yang keras. menyebabkan tuli, tinnitus dan pusing yang berputar (dizziness). mendahului kelumpuhan selama satu atau dua hari.
3. Sudut mulut jatuh, garis dan lipatan kulit juga terpengaruh, garis dahi menghilang,

4. Lipatan palpebra melebar, dan lid margin mata tidak tertutup. Kantong mata bawah dan punctum jatuh, disertai air mata yang menetes melewati pipi.
5. Saliva yang menetes dari sudut mulut. kehilangan rasa di lidah 2/3 anterior di sisi yang sama dengan lesi
6. Rasa tebal atau mati rasa dan terkadang mengeluh nyeri di wajah.

d. Terapi Akupuntur Medik pada *Bell's Palsy*

Terapi akupuntur medic dilakukan 1 seri yang terdiri dari 12 kali kunjungan yang dibagi dalam seminggu 2 kali kunjungan.

Penatalaksanaan

- (a) Perkenalkan diri
- (b) Memberi informasi tentang prosedur terapi, reaksi dari akupuntur dan efek samping yang mungkin terjadi
- (c) Anamnesis
- (d) Pemeriksaan Fisik
- (e) Prosedur Tindakan:
 - 1) Pasien dipersilahkan berbaring
 - 2) Bersihkan area wajah yang akan diakupuntur
 - 3) Melakukan penjaruman
 - 4) Biarkan selama 20 menit dengan atau tanpa rangsangan (manual /termal)
 - 5) Pencabutan jarum setelah 20 sampai 30 menit
 - 6) Lakukan pengecekan kembali

Berikut beberapa titik yang sudah terstandar pada akupunktur *Bell's Palsy*

Tabel 2.1 Titik Akupunktur *Bell's Palsy*

Titik akupunktur	Lokasi Akupunktur
GV20	Kepala, 5 B-cun diatas garis rambut depan, pada garis tengah depan
GB14	Pada dahi, 1 B-cun diatas alis, sejajar pupil
GB20	Leher bagian belakang, inferior tulang occipital, pada lekukan antara mulainya otot sternocleidomastoid dan trapezius
BL2	Pada wajah, lekukan batas alis medial
EX-HN4	Pertengahan alis mata
LI 4	Punggung tangan, sisi radial pada pertengahan tulang metakarpal kedua
LI 11	Sisi lateral siku, pertengahan dari garis yang menghubungkan LU5 dengan epikondilus lateral humerus
LI 20	Sulkus nasolabial setinggi pertengahan batas samping cuping hidung
LR 3	Punggung kaki, antara tulang metatarsal satu dan dua, pada lekukan distal dari sambungan dasar kedua tulang tersebut.
SP 6	Bagian belakang sisi medial tibia, 3 B-cun diatas tonjolan maleolus medial
ST 6	1 jari tengah anterosuperior ke arah angulus mandibular
ST 7	Pada wajah, lekukan antara titik tengah batas bawah arkus zigomatikus dan rahang bawah
ST 36	Tungkai bawah depan, 3 B-cun bawah ST35
TE 17	Belakang lobus telinga, lekukan bawah prosesus mastoid

Sumber: Nurbani et al 2021

Berikut gambar pasien *Bell's Palsy* yang menjalani akupuntur medis di Poliklinik Akupuntur BLUD RSUD Abepura Jayapura



Gambar 2.1. Pasien *Bell's Palsy* dalam menjalani Akupuntur Medis di Poliklinik Akupuntur RSUD Abepura (foto ini telah mendapat ijin dari pemilik,ucapan terimakasih kepada pemilik foto)

Keterangan gambar :

Gambar pasien sebelum terapi akupuntur (kiri) dan setelah 6 kali terapi akupuntur(kanan) dengan riwayat medikamentosa

C. Pengalaman Pasien Mencari Pengobatan

1. Pengertian Pengalaman Pasien

Pengalaman ialah hasil persentuhan alam dengan panca indra manusia, berasal dari kata peng-alam-an. Pengalaman memungkinkan seseorang menjadi tahu dan hasil tahu ini kemudian disebut pengetahuan (Vardiansyah, 2022). Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami (dijalani, dirasa, ditanggung) yang dapat diartikan sebagai suatu memori episodik, yang mampu menerima peristiwa yang terjadi pada seseorang dan hal tersebut tidak dapat dipisahkan dari kehidupan, pengalaman dapat dijadikan sumber pengetahuan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005)

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita". Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Undang-Undang. Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.

Pengalaman pasien adalah sejumlah interaksi antara pasien dengan petugas yang dibentuk melalui budaya organisasi, yang dipengaruhi oleh persepsi pasien selama masa perawatan di rumah sakit, menurut definisi dari The Beryls Institute (Wolf, 2014).

Sikap atau pun perilaku dapat berhubungan erat dengan sebuah pengalaman pribadi seseorang. Pengalaman pasien terbentuk dari perilaku perilaku yang berkaitan dengan kesehatannya termasuk dalam proses pencarian pengobatannya.

2. Perilaku Pencarian Pengobatan

Pengobatan sendiri adalah upaya pengobatan menggunakan obat, obat tradisional atau cara lain tanpa petunjuk dokter. Pengobatan sendiri merupakan penggunaan setiap zat yang dikemas dan dijual pada masyarakat dengan tujuan pengobatan tanpa resep dokter (Musthofa, 2012).

Tujuan pengobatan sendiri adalah untuk peningkatan kesehatan, pengobatan sakit ringan, dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah perawatan dokter. Peran pengobatan sendiri adalah untuk penanggulangan cepat dan efektif keluhan ringan yang tidak memerlukan konsultasi medis, mengurangi pelayanan kesehatan karena keterbatasan sumber daya dan tenaga serta meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya daerah pedesaan yang jauh dari puskesmas (Musthofa, 2012).

Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati pihak luar (Marmi, 2013). Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks atau totalitas kegiatan akibat belajar dari pengalaman sebelumnya dan dipelajari melalui proses penguatan dan pengkondisian (Pieter, 2013).

Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yang disebut dengan rangsangan. Beberapa rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Perilaku sebagai tindakan atau perilaku suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Secara umum, perilaku manusia merupakan proses interaksi individu dengan lingkungan sebagai manifestasi bahwa dia adalah makhluk hidup (Donsu, 2017).

Perilaku kesehatan pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua (Priyoto, 2014), yakni:

a. Perilaku orang yang sehat

Perilaku ini disebut perilaku sehat (*healthy behavior*), yang mencakup perilaku-perilaku (*overt* dan *covert behavior*) dalam mencegah atau menghindar dari penyakit dan penyebab penyakit/masalah, atau penyebab masalah kesehatan (perilaku preventif), dan perilaku dalam mengupayakan meningkatnya kesehatan (perilaku promotif).

b. Perilaku orang yang sakit

Perilaku orang yang saki atau telah terkena masalah kesehatan, untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya.

Perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atau terlepas dari masalah kesehatan yang dideritanya. Tempat pencarian kesembuhan ini adalah tempat atau fasilitas pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan tradisional (*dukun, sinshe, paranormal*), maupun pengobatan modern atau profesional (*rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dan sebagainya*).

Perilaku sehat dan perilaku sakit bersifat subjektif. Sehat dan sakit adalah dua kata yang saling berhubungan erat dan merupakan bahasa yang digunakan sehari-hari. Sehat dan sakit adalah suatu kondisi yang sering kali sulit untuk diartikan, meskipun keadaan ini adalah suatu kondisi yang dapat dirasakan dan diamati dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini kemudian akan memengaruhi

pemahaman dan pengertian seseorang terhadap konsep sehat (Sunaryo, 2014).

Masyarakat yang berpenyakit dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) pasti tidak akan berbuat apa-apa mengenai penyakitnya. Ini berbeda apabila seseorang itu berpenyakit dan merasakan sakit, maka baru timbul berbagai macam perilaku dan usaha, misalnya:

- 1) Tidak melakukan tindakan apa-apa (*no action*). Ini disebabkan oleh kondisi yang sakit tersebut tidak mengganggu kegiatan mereka sehari-hari. Selain itu, ada juga yang beralasan bahwa kesehatan bukan prioritas di dalam hidup dan kehidupannya. Alasan yang lain adalah fasilitas kesehatan jauh, para petugas kesehatan tidak simpatik, takut pergi ke rumah sakit, tidak sanggup biaya dan sebagainya.
- 2) Tindakan berobat sendiri (*self treatment*). Perkara lain yang bisa dijadikan tambahan untuk tindakan mengobati sendiri ini adalah mereka percaya kepada diri sendiri karena pengalaman yang lalu di mana pengobatan sendiri mendatangkan kesembuhan.
- 3) Tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*). Bagi masyarakat desa, pengobatan tradisional ini masih menjadi pilihan utama. Sementara itu, bagi masyarakat sederhana pula, pencarian pengobatan lebih cenderung ke arah sosial-budaya masyarakat berbanding hal-hal yang dianggap masih asing.
- 4) Tindakan berobat melalui pembelian obat-obat di warung obat (*chemist shop*) dan sejenisnya. Obat-obat yang dibeli umumnya obat-obat yang tidak memakai resep dan belum mengakibatkan masalah kesehatan yang

serius. Tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern seperti balai pengobatan, Puskesmas dan rumah sakit.

5) Tindakan berobat ke dokter praktik (*private medicine*)

Tempat pencarian kesembuhan ini adalah tempat atau fasilitas pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan tradisional (dukun, sinshe, paranormal), maupun pengobatan modern atau profesional (rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dan sebagainya).

Masyarakat yang berpenyakit dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) pasti tidak akan berbuat apa-apa mengenai penyakitnya. Ini berbeda). Perilaku juga dibentuk dari pengetahuan .

3. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh, 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui panca indera. Hasmi 2016

4. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya secara objektif tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu

pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang biasanya berkaitan dengan suatu ukuran, norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu. Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

- a. Tahu (*Know*): Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) ingatan yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui panca indera
- b. Memahami (*Comprehension*): Memahami suatu objek bukan sekedar tahu dan tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menafsirkan secara benar tentang objek yang diketahui.
- c. Aplikasi (*Application*): Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.
- d. Analisis (*Analysis*): Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

- e. Sintesis (*synthesis*): Sintesis adalah suatu kemampuan untuk mengembangkan formulasi baru yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan.
- f. Evaluasi (*Evaluation*): Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian dari objek tertentu berdasarkan kriteria atau standar dalam masyarakat.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik: Hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup: Hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang: Hasil persentase $\leq 56\%$

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak

aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada

pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

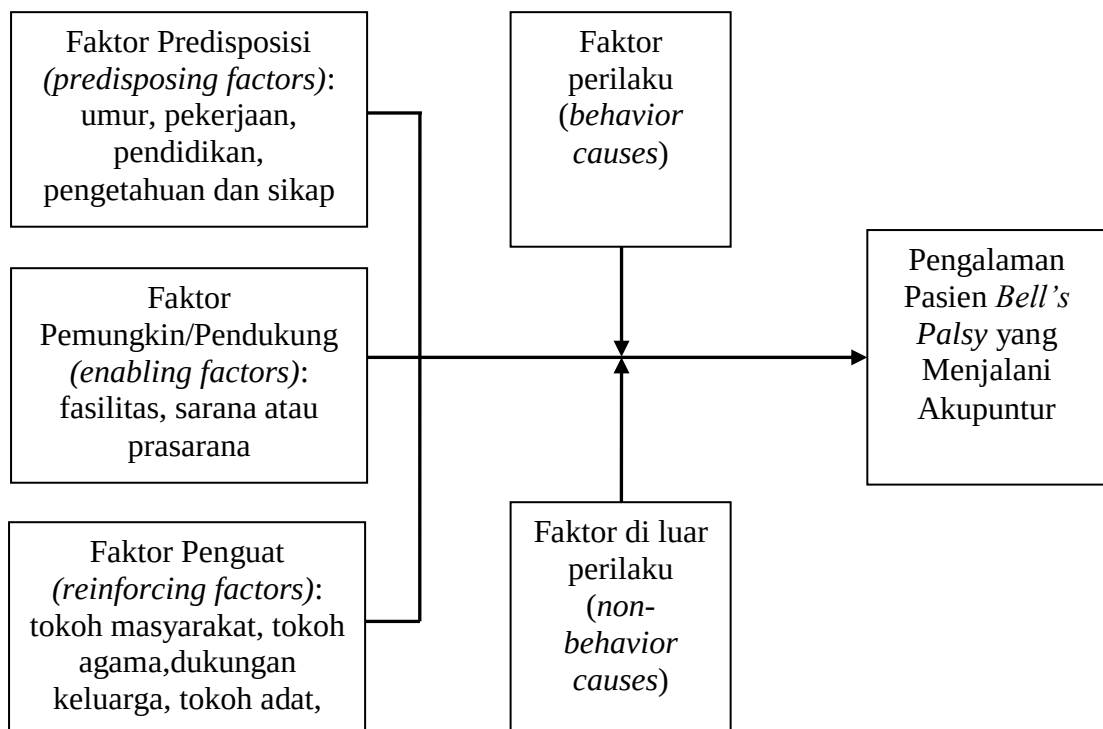
f. Usia:

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (Notoatmodjo, 2005) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Sementara faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014:76).

Adapun kerangka teori penelitian ini sesuai dengan teori tersebut adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2
Kerangka Teori Lawrence Green(Notoatmodjo, 2005)