

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut kamus umum Bahasa Indonesia (2010) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki seseorang melalui pendidikan atau pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2012).

Menurut Bloom (2009) pengetahuan adalah kemampuan mengenal atau mengingat materi yang telah dipelajari mulai dari yang sederhana sampai pada yang sukar dan lebih di tekankan pada kemampuan mengingat yang lebih besar.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut taksonomi Bloom (2009), pengetahuan mencakup enam tingkat domain kognitif, yaitu :

a) Mengetahui (*Knowledge*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan ini menjadikan seseorang mampu mengingat kembali materi yang dipelajari sebelumnya termasuk hal-hal spesifik dari seluruh yang dipelajari.

b) Memahami (*Comperhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Tingkatan ini menjadikan seseorang mampu menjelaskan tentang objek yang diketahuinya dan dapat menginterpretasikan.

c) Mengaplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Tahap ini menjadikan seseorang mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

d) Menganalisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Mensintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Tahap ini menjadikan seseorang mampu menyusun formulasi baru dan formulasi yang ada.

f) Mengevaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Tahap ini menjadikan seseorang mampu, melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek.

3. Manfaat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang akan lebih langgeng apabila didasari dengan perilaku dan pengalaman terdapat 5 manfaat pengetahuan yaitu :

- a) Kesadaran (*Awarenes*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) Merasa tertarik (*Insert*), dimana orang mulai tertarik stimulus, sikap seseorang sudah mulai timbul.
- c) Menimbang-nimbang (*Evaluation*), dimana seseorang mulai menimbang-nimbang terhadap baik buruknya stimulus bagi dirinya.

- d) Mencoba (*Trial*), dimana orang mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e) Adaptasi, dimana seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

B. Cairan

Cairan merupakan kebutuhan dasar yang utama. Pada pasien yang menjalani hemodialisis, cairan merupakan salah satu perhatian perawat disamping oksigenasi, nutrisi, eliminasi, proteksi dan aktifitas. Jumlah cairan adalah 60% BB dengan komposisi 36% cairan intra sel dan 24% cairan ekstra sel (18% interstisial, 6% intravaskular). Komposisi cairan bervariasi tergantung dari umur, jenis kelamin, dan jumlah lemak dalam tubuh. Kebutuhan cairan pada dewasa sehat adalah 50 cc/kg berat badan/24 jam atau dengan menggunakan rumus kebutuhan cairan dalam/24 jam : IWL (*Insensibel Water Loss* : 500 cc) + total produksi urin (24 jam). Kebutuhan cairan terpenuhi direfleksikan dari produksi urin 1 cc/menit, sehingga produksi urin dewasa normal ± 1200 cc/ 24 jam.

C. Akibat Mengonsumsi Cairan Berlebih pada Pasien Penyakit Ginjal

Kronis

Minum/mengonsumsi air terlalu banyak pada pasien Penyakit Ginjal Kronis dapat menyebabkan over hidrasi karena pasien mengalami penurunan fungsi ginjal, bila hal ini tidak dicegah maka akan terjadi

komplikasi serta menurunkan kualitas hidup pasien Penyakit Ginjal Kronis. Pasien Penyakit Ginjal Kronis harus membatasi asupan cairannya sehingga memerlukan manajemen rasa haus yang dapat mengurangi sensasi rasa haus dan tidak meminum air terlalu banyak (Suyatni, Armiyati, & Mustofa, 2016; Kozier, Berman, & Snyder, 2011)

Konsekuensi kelebihan asupan cairan berhubungan dengan kram intradialytic dan hipotensi, kelelahan dan pusing, edema ekstremitas bawah, asites, hipertrofi ventrikel kiri dan kongestif gagal jantung, hipertensi, sesak napas, dan pembuluh darah paru kongesti atau edema paru akut (Lindberg, 2010).

D. Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis

Pembatasan asupan cairan pada pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis sangat perlu dilakukan. Pembatasan asupan cairan tersebut bertujuan untuk mencegah terjadinya resiko kelebihan cairan antar sesi hemodialisis (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*). IDWG adalah peningkatan berat badan antar waktu dialisis. Menurut Neuman (2013) IDWG yang dapat ditoleransi oleh tubuh tidak lebih dari 3% berat kering. Berat kering adalah berat badan tanpa mengalami kelebihan cairan setelah tindakan hemodialisis atau berat terendah yang aman dicapai pasien setelah dilakukan dialisis (Kozier, 2004; Kallenbach, 2005). Pasien Penyakit Ginjal Kronis mengeluarkan urine tidak lebih dari 200-300 ml setiap hari. Karenanya,

pasien disarankan mengkonsumsi cairan tidak lebih dari 500 ml atau setara 2 gelas perhari.

Pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis sangat perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya edema dan komplikasi kardiovaskular. Jika pasien tidak dapat membatasi jumlah asupan cairan yang masuk, maka cairan akan menumpuk didalam tubuh dan akan menimbulkan edema diseluruh tubuh seperti tangan, kaki, dan muka. Selain itu, penumpukan cairan pada paru-paru juga akan menimbulkan sesak nafas. Oleh karena itu, pasien Penyakit Ginjal Kronis harus patuh dalam membatasi asupan cairan (Potter& perry, 2005; Almtsier, 2006; Sudoyo etal., 2009)

E. Manajemen Rasa Haus

Manajemen cairan dapat dilakukan dengan berbagai cara, dari puasa sampai dengan pembatasan asupan cairan tertentu yang tepat sesuai program dari dokter. Pada kondisi dengan penyakit kronis tertentu seperti gagal ginjal kronis, pembatasan asupan cairan dirasa sulit untuk dilakukan oleh beberapa pasien, terutama saat mengalami kehausan (Kozier, Erb, Berman dan Snyder, 2011).

Beberapa cara manajemen rasa haus yaitu dengan mengulum es batu, berkumur, mengunyah permen karet rendah gula, dan menggunakan frozen grapes atau buah yang dibekukan, dan dengan sikat gigi (Solomon, 2006 dalam Suyatni, Armiyati, & Mustofa, 2016)

a) Mengulum es batu

Hasil penelitian terdahulu didapatkan bahwa mengulum es batu dapat mengurangi rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronis karena kandungan air di dalam es batu memberikan rasa dingin di mulut dan air yang mencair di dalam mulut juga dapat mengurangi rasa haus yang timbul. Potongan kecil es batu yang terbuat dari air 10 ml dikulum sampai mencair, responden mengatakan merasakan sensasi dingin di dalam mulut dan air yang mencair menyebabkan rasa haus berkurang (Suyatni, Armiyati, & Mustofa, 2016; Arfany, Armiyati, & Kusuma, 2014).

b) Berkumur

Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa berkumur menggunakan obat kumur rasa mint dapat mengurangi rasa haus pada responden karena kandungan dari mint yang mengakibatkan sensasi segar masih ada ketika obat kumur sudah tidak berada dalam mulut. Selain itu pada saat berkumur otot-otot pengunyah bekerja sehingga dapat merangsang kelenjar parotis yaitu kelenjar yang memproduksi saliva, konsekuensinya terjadi peningkatan produksi saliva sehingga rasa haus berkurang (Ardiyanti, Armiyati, & Arif, 2015; Suyatni, Armiyati, & Mustofa 2016; Syaifuddin, 2014; Slone, 2014).

c) Mengunyah permen karet rasa mint rendah gula

Hasil penelitian terdahulu responden mengatakan bahwa setelah mengunyah permen karet rendah gula rasa mint selama 5 menit pasien

merasa air liur yang keluar semakin banyak karena adanya gerakan mengunyah yang merangsang kelenjar parotis dan terdapat rasa mint yang membuat mulut terasa lebih segar. Peningkatan jumlah saliva secara tidak langsung dapat mengurangi rasa haus pada responden dan biasanya peningkatan jumlah saliva rata-rata 2,7 ml/menit (Arfany, Armiyati, & Kusuma, 2014)

