

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2007). Jadi pengetahuan merupakan suatu hal yang didapatkan manusia dari proses pengamatan dan penalaran.

2. Penalaran

Penalaran merupakan salah satu rangkaian dalam proses berpikir. Di dalam penalaran terjadi penarikan garis besar dari suatu informasi atau pengetahuan. Dua hal yang mengembangkan pengetahuan adalah dengan cara manusia mampu mengkomunikasikan informasi dan manusia melatarbelakangi informasi tersebut. Dari hal demikianlah manusia dapat mengembangkan pengetahuannya dengan bahasa yang lebih sederhana dan mudah dinalar. Ada beberapa ciri yang melatarbelakangi suatu kegiatan berpikir antara lain adanya pola berpikir secara luas yang biasa disebut dengan sebutan logika. Logika berarti suatu pemikiran yang logis, pemikiran logis inilah yang merupakan sifat analitis dari proses berpikir. Analisis sebenarnya masuk ke dalam salah satu proses dari berpikir.

Kemampuan menalar inilah yang membuat manusia mampu mengembangkan segala informasi dan pengetahuan yang diterima. Dengan adanya pengetahuan yang diperoleh membuat manusia dapat mengambil keputusan berdasarkan hal yang benar dan yang salah. Karena adanya dua hal yang saling bertolak belakang ini maka manusia dapat menginformasikan pengetahuan dan jalan pikiran yang melatarbelakangi pengetahuan dan informasi tersebut dan manusia memiliki kemampuan berpikir mengikuti kerangka alur tertentu yang disebut penalaran.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) tingkat penalaran manusia dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu disini dapat didefinisikan sebagai mengingat informasi yang pernah didapatkan sebelumnya. Tahu merupakan dapat mengingat Kembali hal-hal yang pernah diketahui sebelumnya baik secara spesifik atau garis besarnya saja. Oleh sebab itulah tahu merupakan tingkatan paling rendah dalam pengetahuan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kegiatan yang diartikan sebagai mampu menjelaskan kembali secara benar tentang apa yang ia tahu atau

menjelaskan kembali tentang informasi yang pernah ia terima sebelumnya secara tepat.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai menggunakan informasi yang ia tahu ke dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis atau Analisa merupakan kegiatan untuk menjabarkan informasi atau pengetahuan ke dalam komponen yang masih ada di dalam struktur yang berkaitan.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan kegiatan yang berisi dengan menyusun atau mengubungkan, merencanakan atau meringkas terhadap ilmu atau informasi yang sudah didapatkan.

f. Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan yang berkaitan dengan melakukan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

a. *Trial and error*

Salah satu cara paling sederhana yang dilakukan untuk mendapatkan pengetahuan adalah dengan *trial and error*. Dengan *trial and error* manusia dapat memecahkan masalah dengan cara mencoba dan belajar dari kesalahan yang pernah ia coba hingga akhirnya masalah tersebut terpecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan ini didapatkan dari pemimpin-pemimpin masyarakat baik secara formal maupun informal. Bisa berasal dari tokoh agama, tokoh pemerintahan negara, dan orang lain yang mempunyai otoritasnya sendiri tanpa menguji kebenaran informasi tersebut berdasarkan fakta yang ada di kehidupan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara memperoleh pengetahuan adalah dengan pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah sekarang berdasar masa lalu yang pernah dialami.

d. Cara modern

Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah. Dengan melakukan penelitian terhadap suatu objek maka akan didapatkan pengetahuan baru.

5. Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007) ada tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Pendidikan

Pendidikan merupakan dasar dari ilmu pengetahuan. Pendidikan berarti pemberian bimbingan seseorang yang lebih berilmu kepada orang lain. Dari kegiatan inilah manusia dapat bertukar ilmu pengetahuan secara cepat dan mudah. Maka dari itu semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pula ilmu yang didapatkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat dijadikan tempat memperoleh ilmu dan pengalaman baru. Dari lingkungan inilah manusia bisa belajar dan memahami pengetahuan secara nyata.

3. Usia

Dengan semakin bertambahnya usia manusia, maka berubah pula dari aspek mental seseorang. Semakin matang psikologis seseorang maka kecenderungan cara berpikir mereka akan semakin dewasa.

4. Minat

Minat merupakan salah satu aspek yang mendukung manusia untuk memperoleh suatu ilmu pengetahuan. Dengan minat seseorang tanpa sadar akan berusaha untuk memperoleh atau mencari ilmu sesuai hal yang berkaitan dengan minat yang dia inginkan.

5. Pengalaman

Banyak kejadian yang dialami seseorang di dalam kehidupannya. Beberapa diantaranya adalah pengalaman buruk dan pengalaman baik. Semakin banyak pengalaman baik yang didapatkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang lebih mendalam dan secara perlahan akan membentuk sisi positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah budaya sekitar. Kebudayaan mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam pembentukan sikap keseharian seseorang. Karena dari kebudayaan lingkungan sekitar, secara tidak sadar seseorang akan mengikuti kebiasaan di lingkungan sekitarnya yang akan terbawa ke dalam kehidupan sehari-harinya.

7. Informasi

Kemudahan dalam mendapatkan suatu ilmu pengetahuan sangat berperan penting dalam peningkatan ilmu pengetahuan seseorang. Semakin mudah seseorang dalam memperoleh sebuah informasi maka akan semakin banyak ilmu pengetahuan yang dapat ia peroleh.

B. Diare

1. Pengertian

Diare merupakan kejadian dimana adanya perubahan konsistensi feses menjadi lembek dan cenderung cair atau bisa berupa hanya air saja dengan frekuensi tiga atau lebih dari tiga kali dalam satu hari atau 24

jam. Sedangkan diare akut adalah diare yang terjadi secara tiba-tiba pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Diare didefinisikan sebagai pasase feses cair lebih dari tiga kali dalam sehari disertai kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses (Watson, dikutip Jones & Irving, 1996; Behrman, Kliegman, & Arvin, 1996).

a. Klasifikasi Diare

Secara klinis, diare dapat diklasifikasikan menjadi 3 jenis sindrom yakni diare akut, disentri dan diare persisten.

1) Diare akut (*gastroenteritis*)

Diare ini terjadi secara tiba-tiba pada bayi/anak yang sebelumnya sehat. Diare ini berlangsung kurang dari 2 minggu dengan feses yang mengandung lebih banyak air dengan frekuensi yang sering dan tanpa darah. Penyebab umum dari diare ini adalah rotavirus, *E. coli* enteroksigenik, *Shigella*, *Campylobacter jejuni*, dan *Cryptosporidium*. Diare ini dapat menyebabkan dehidrasi dan bila asupan nutrisi kurang dari kebutuhan maka akan mengakibatkan kurang gizi hingga kematian akibat dehidrasi.

2) Disentri

Disentri merupakan diare yang disertai darah. Diare ini dapat menyebabkan anoreksia, penurunan BB secara drastis, dan kerusakan mukosa usus. Penyebab utama diare ini adalah *Shigella* dan *Campylobacter jejuni*.

3) Diare Persiten

Adalah diare yang awalnya bersifat akut namun berlangsung lebih dari 2 minggu yang menyebabkan penurunan BB dan jumlah feses saat diare lebih banya sehingga meningkatkan resiko dehidrasi. Diare ini disebabkan oleh bakteri yang berperan lebih besar.

Selain itu diare juga bisa dibedakan dari konsistensi feses yang dikeluarkan. Feses yang cair dapat diartikan merupakan gejala dari adanya kelainan dalam fungsi usus dalam menyerap air karena adanya masalah antara sekresi dan absorpsi elektrolit yakni disebut dengan diare sekretorik atau tercernanya substansi usus yang tidak dapat diserap kembali disebut diare osmotik.

Tabel 2.1 Perbedaan diare osmotik dan sekretorik

Karateristik	Osmotic	Sekretorik
Volume tinja	<200ml/hari	>200ml/hari
Puasa	Diare berhenti	Diare berlanjut
Na ⁺ tinja	<70mEq/L	>70 mEq/L
Reduksi	(+)	(-)
PH tinja	<5	>6

Kasus terbanyak dari diare yang menyerang merupakan berasal dari adanya infeksi yang disebabkan oleh virus Rotavirus sebanyak 40-60%. Beberapa bakteri dan parasite lain juga berperan dalam faktor penjangkit diare diantaranya yaitu bakteri *E. Coli*, *Aeromonas hydrophilia*, *Parasite giardia lambida*, *Fasiolopsis buski*, *Trichuris trichuria*, dll.

b. Etiopatogenesis

Cara penyebaran diare yaitu melalui adanya virus, bakteri, ataupun parasit yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran pencernaan, kemudian menginfeksi enterosit dan merusak villi pada daerah usus halus. Enterosit yang sudah tidak berfungsi digantikan oleh enterosit berbentuk kuboid yang belum bisa bekerja secara maksimal menggantikan peran enterosit yang telah rusak. Hal ini menimbulkan villi mengalami atrofi sehingga usus halus tidak bisa menyerap air dengan maksimal. Makanan yang ada di dalam saluran pencernaan tidak dapat terserap dengan sempurna sehingga menyebabkan peningkatan tekanan osmotik pada usus dan terjadilah diare. Namun diare yang disebabkan oleh virus dapat sembuh dalam 3-5 hari tergantung dalam tingkat daya tahan tubuh anak.

Sedangkan diare yang disebabkan oleh bakteri digolongkan menjadi dua jenis bakteri yaitu bakteri non-invasif dan bakteri invasif. Contoh bakteri invasif yaitu: *Salmonella sp*, *E. coli hemorrhagic* (EHEC) dan *Campylobacter sp*, sedangkan bakteri non-invasif yaitu: *Vibrio cholera* dan *E. coli* (EPEC, ETEC, EIEC). Kedua tipe bakteri ini dapat menginfeksi organ yang mengatur transport ion dalam usus. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh melalui makanan tidak higienis. Lalu bakteri yang berjumlah banyak masuk ke dalam duodenum dan mulai menginfeksi. Bakteri akan berkembang biak hingga 100 juta koloni dan bersentuhan dengan membran sel. Hal ini akan merangsang terjadinya

sekresi dan menghambat proses penyerapan cairan sehingga menimbulkan banyaknya jumlah cairan di dalam usus. Jika volume cairan mencapai 4500 ml maka terjadilah diare.

c. Penatalaksanaan

Sebenarnya diare merupakan penyakit yang dapat sembuh sendiri tanpa harus diobati. Namun walau begitu diare tetap harus diberikan penanganan agar tidak timbul komplikasi yang semakin parah. Salah satu akibat karena salahnya penanganan pada pasien diare yaitu dehidrasi. Dehidrasi dapat terjadi apabila kurangnya keseimbangan cairan pada tubuh yang menyebabkan terganggunya kinerja organ tubuh. Jika terjadi dehidrasi seseorang dapat kehilangan elektrolit utama yaitu natrium dan kalium. Salah satunya dapat disebabkan karena banyaknya volume cairan yang dikeluarkan tubuh dalam bentuk diare. Kondisi ini mungkin jarang terjadi pada orang dewasa, namun sangat mungkin terjadi pada anak dan bayi. Apabila seorang bayi atau anak kehilangan cairan utama maka anak akan menjadi rewel, BB turun, ubun-ubun besar cekung pada bayi, tonus otot dan turgor kulit berkurang, mukosa bibir kering dan terjadi gangguan irama pada jantung. Apabila dehidrasi tidak segera ditangani maka akan menimbulkan komplikasi yang penting seperti syok hipovolemik hingga kematian.

Beberapa faktor yang menyebabkan mudahnya seorang bayi atau anak terkena diare antara lain: berat badan yang masih rendah dengan

metabolisme yang tinggi dan masih terbatasnya komunikasi verbal yang dapat diungkapkan. Maka dari itu untuk menilai apakah seorang anak atau bayi ada pada status hidrasi yang baik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2 Tingkat hidrasi pada anak

Penilaian	A	B	C
Keadaan umum	Baik, sadar	*Gelisah, rewel	*lesu, tak sadar
Mata	Normal	Cekung	Sangat cekung
Air mata	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Mulut/lidah	Basah	Kering	Sangat kering
Rasa haus	Minum+, haus-	*Haus, minum+	*malas minum
Turgor kulit	Kembali cepat	Kembali lambat	Sangat lambat
Hasil pemeriksaan	Dehidrasi -	Dehidrasi ringan/sedang 1*(+) > 1 tanda lain	Dehidrasi berat *1(+)> 1 tanda lain

Penggantian cairan dan elektrolit menjadi tahapan yang paling penting dalam pengobatan diare. Selain pemberian rehidrasi melalui oral, rehidrasi juga dapat diberikan melalui parentral. Namun biasanya rehidrasi parentral digunakan untuk kasus diare dengan dehidrasi berat dan gangguan sirkulasi. Untuk penanganan diare menurut WHO, dapat diklasifikasikan menjadi 3 metode yakni rencana terapi A untuk penanganan diare di rumah, rencana terapi B untuk dehidrasi ringan/sedang, dan yang terakhir penanganan terapi C untuk kasus dengan dehidrasi yang berat.

d. Komplikasi

Ada beberapa komplikasi yang akan terjadi apabila diare tidak ditangani dengan benar, antara lain:

1) Dehidrasi

Dehidrasi akan terjadi apabila output air > input air, artinya jumlah air yang dikeluarkan tubuh lebih banyak dari air yang masuk kedalam tubuh. Ini merupakan faktor terbanyak dari penyebab kematian pada penderita diare.

2) Gangguan keseimbangan asam basa

Gangguan ini akan terjadi apabila hilangnya *Na-bicarbonate* Bersama feses yang keluar saat diare. Metabolisme lemak terganggu menjadikan zat yang tidak diperlukan tubuh akan tertimbun dan terjadilah peningkatan asam laktat. Ini terjadi dikarenakan adanya anorexia jaringan. Produk metabolisme yang bersifat asam tadi terendap dan tidak bisa dikeluarkan oleh ginjal dan ion Na berpindah dari cairan ekstraseluler ke cairan intraseluler.

3) Gangguan gizi

Gangguan gizi dapat terjadi ditandai dengan turunya BB secara drastis dikarenakan berkurangnya asupan makanan sehari-hari dikarenakan ketakutan terjadinya muntah pada anak.

4) Gangguan sirkulasi

Apabila diare sudah berat maka salah satu komplikasi yang mungkin terjadi yaitu syok hipovolemik. Akibat dari syok ini yaitu menurunnya

perfusi jaringan yang nantinya akan menjadi hipoksia, hingga perdarahan pada otak.

C. Rehidrasi

Rehidrasi adalah pemulihan keseimbangan cairan tubuh yang terganggu. Rehidrasi pada pasien dengan diare adalah untuk mengganti cairan tubuh akibat banyaknya volume air yang dikeluarkan bersama feses saat diare. Rehidrasi dapat dilakukan dengan pemberian air matang maupun CRO (cairan rehidrasi oral) seperti oralit ataupun larutan gula-garam. Pemberian rehidrasi ini merupakan tindakan utama dalam penatalaksanaan diare pada anak tanpa melihat etiologinya. Pada kondisi diare, usus tidak bekerja secara optimal menjadikan air dan zat utama lainnya terbuang bersama feses sampai akhirnya tubuh kekurangan cairan dapat dapat menimbulkan dehidrasi berat dan syok hingga kematian. Berikut adalah rencana terapi rehidrasi berdasarkan tingkat hidrasi anak menurut WHO:

a. Rencana terapi A

Oralit diberikan dengan takaran sebagai berikut:

>2 tahun : 50-100 ml tiap sehabis BAB

<2 tahun : 100-200 ml tiap sehabis BAB

b. Rencana terapi B

Untuk 3 jam pertama berikan cairan oralit dengan takaran 75ml/kgBB. Apabila anak ingin minum lebih banyak maka berikan anak minum sesuai keinginannya. Ajarkan cara memberi larutan pada anak

dengan memberinya 5 ml atau satu sendok teh cairan oralit setiap 1-2 menit untuk anak yang masih berumur <2 tahun dan jika anak sudah >2 tahun maka berikan cairan oralit dengan menggunakan gelas. Jika anak muntah berikan jeda selama 10 menit lalu berikan cairan oralit. Namun jika kelopak mata anak bengkak maka hentikan pemberian cairan oralit dan ganti dengan pemberian air matang atau ASI.

c. Rencana terapi C

Untuk anak yang mengalami dehidrasi berat dengan menunjukkan tanda seperti somnolen-koma, gangguan sirkulasi dan gangguan pernapasan memerlukan rehidrasi segera yang dilakukan secara parentral.

Parentral menurut WHO dapat diberikan sebagai berikut:

<12 bulan : dapat diberikan 30ml/kgBB/1 jam, lalu dilanjutkan dengan 70ml/kgBB/5 jam

>12 bulan : dapat diberikan 30ml/kgbb/30 menit, lalu dilanjutkan dengan 70l/kgbb/2,5 jam

Pada kasus dengan diare berat harus dilakukan pemantauan dan evaluasi untuk menilai apakah adanya syok ataupun tidak.