BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan dan Sikap

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a) Tahu *(know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginter prestasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*aplication*)

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

d) Analisis (*analysis*)

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

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Pengalaman

   Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun dari orang lain.

2. Tingkat pendidikan

   Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah

3. Keyakinan

   Biasanya keyakinan diperoleh secara turun menurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

4. Fasilitas

   Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku-buku.

5. Penghasilan

   Pengasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka ia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

6. Sosial budaya

   Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.1.2 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari prilaku yang tertutup.

Menurut allport (1954), sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek .
b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
c) Kecendrungan untuk bertindak *(tend to behave)*

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Tingkatan–tingkatan sikap ada 4 yaitu:

1. Menerima (*Receiving*), yaitu bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek
2. Merespon (*Responding*), yaitu memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Merespon merupakan suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*Valuing*), yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap masalah.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*), yaitu bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala resiko. Bertanggung jawab sikap yang paling tinggi.

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

2.2 ANTIBIOTIK

Antibiotik (*L.anti* = lawan, *bios* = hidup) adalah zat-zat kimia yang *dihasilkan oleh fungi dan bakteri,* yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia sangat kecil (Tjay, 2007).

Ketika digunakan dengan benar, antibiotik sangatlah berguna dan merupakan obat penting. Obat ini melawan infeksi dan penyakit tertentu yang disebabkan oleh bakteri (Werner, 2007).

2.2.1 Penggolongan Antibiotik

Penggolongan antibiotik berdasarkan kegiatannya dibagi menjadi dua golongan besar yaitu:

a. Antibiotik yang mempunyai kegiatan luas *(Broad Spectrum),* yaitu antibiotik yang dapat mematikan bakteri gram positif dan bakteri gram negatif.

   Antibiotik golongan ini diharapkan dapat mematikan sebagian besar bakteri, termasuk virus tertentu dan protozoa.

   Yang termasuk antibiotik broad spectrum yaitu tetrasiklina dan derivatnya, kloramfenikol, dan ampisilin.

b. Antibiotik yang mempunyai kegiatan sempit *(Narrow spectrum).* Antibiotik golongan ini hanya aktif terhadap beberapa jenis bakteri termasuk golongan ini misalnya penisilina, streptomisina, neomisina, basitrasina (Widjajanti, 2002).

   Berdasarkan mekanisme kerjanya, antibiotik dapat dikelompokkan dalam 5 kelompok yaitu:

   1. antibiotik yang menginhibisi Sintesis atau mengaktivasi enzim yang merusak dinding sel bakteri sehingga menghilangkan kemampuan berkembang biak dan sering kali lisis yaitu: penisilin, sefalosporin, sikloserin, vankomisin, ristosetin, basiterasin.
   2. antibiotik yang bekerja langsung terhadap membran sel, mempengaruhi permeabilitas sehingga menimbulkan kebocoran dan kehilangan senyawa intraselular yaitu: polimiksin, kolistimetat, antifungus polien, nistatin, amfoterisin B.

3. antibiotik yang menggangu fungsi ribosom bakteri, menyebabkan inhibisi sintesis protein secara reversibel yaitu senyawa bakteriostatik kloramfenikol, tetrasiklin-tetrasiklin antibiotik makrolida, eritromisin, linkomisin, klindamisin.
4. antibiotik yang difiksasi pada subunit Ribosom 30 S menyebabkan timbunan kompleks pemula sintesis protein salah tafsir kode mRNA produksi polipeptida abnormal yaitu antibiotik aminoglikosida (baterisid)
5. antibiotik yang menggangu metabolisme asam nukleat yaitu rifampin (inhibisi RNA polymerase yang dependen DNA).

Terdapat banyak jenis antibiotik, diantaranya yaitu:

A. Penisilin

Penisilin adalah salah satu dari antibiotik yang sangat baik. Obat ini dapat melawan bermacam-macam infeksi, termasuk didalamnya yang menimbulkan nanah. Obat ini tidak berfungsi pada kasus diare, beberapa kasus infeksi saluran kemih, sakit punggung, memar, demam flu biasa, cacar air atau infeksi lainnya yang disebabkan oleh virus.

Pada sebagian orang penisilin adalah salah satu obat yang paling aman. Dosis yang terlalu banyak tidak membahayakan pasien tetapi hanya membuang-buang uang saja. Dosis yang terlalu sedikit tidak dapat menyembuhkan infeksi dan kemungkinan besar dapat menyebabkan resistensi bakteri (bakteri akan lebih sulit untuk dibunuh).

Pada sebagian kecil orang, penisilin dapat menyebabkan reaksi alergi. Reaksi alergi ringan yang terjadi dapat berupa timbulnya bintik-bintik yang terasa sangat gatal. Biasanya reaksi ini terjadi setelah beberapa jam atau beberapa hari setelah penggunaan penisilin dan akan berakhir setelah beberapa hari juga.

B. Ampisilin dan Amoksisilin

Ampisilin dan Amoksisilin sangat efektif digunakan pada kasus pneumonia atau infeksi telinga pada anak dibawah usia 6 tahun, infeksi saluran kemih yang berat, gonorea, demam thypoid (jika telah resisten terhadap kloramfenikol) Amplisilin juga efektif jika digunakan untuk pengobatan septikimia dan infeksi yang tidak spesifik pada bayi yang baru lahir, meningitis, peritonitis dan appendicitis

Pasien yang mempunyai riwayat alergi terhadap penisilin tidak dapat diberikan ampisilin dan amoksisilin.

C. Eritromisin

Eritromisin bekerja melawan berbagai jenis infeksi yang sama dengan penisilin dan tetrasiklin, tetapi harganya lebih mahal. Dibeberapa Negara, saat ini eritromisin bekerja lebih baik dibandingkan penisilin untuk mengobati beberapa kasus pneumonia dan infeksi kulit tertentu.

Eritromisin bisa digunakan sebagai pengganti penisilin pada pasien yang alergi terhadap penisilin, selain itu bisa juga digunakan oleh pasien yang alergi terhadap tetrasiklin, dan untuk wanita hamil dan anak-anak yang tidak disarankan untuk menggunakan tetrasiklin.

Eritromisin termasuk aman digunakan, tetapi sebagian tindakan berhati-hati, jangan digunakan melebihi dosis yang direkomendasikan. Jangan digunakan lebih dari 2 minggu karena dapat menyebabkan penyakit kuning.

D. Tetrasiklin

Tetrasiklin adalah antibiotik spektrum (kerja luas) yaitu dapat melawan berbagai jenis bakteri. Sebaiknya tetrasiklin digunakan secara oral, sehingga dapat bekerja dengan baik, dan menyebabkan lebih sedikit masalah jika dibandingkan dengan tetrasiklin injeksi.

Tetrasiklin dapat digunakan untuk pengobatan diare dan disentri yang disebabkan oleh disentri dan amuba. Penyakit Sinusitis, infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih, tifus, brucellosis, tukak lambung dan lain sebagainya.

Resiko dan hal yang menjadi perhatian:

1. Wanita hamil tidak disarankan untuk menggunakan Tetrasiklin, karena dapat menyebabkan kerusakan pada tulang dan gigi atau menyebabkan warna kuning kehitaman pada gigi bayi. Untuk alasan yang sama, anak-anak dibawah usia delapan tahun tidak dianjurkan menggunakan tetrasiklin dalam jangka waktu yang lama.
2. Tetrasiklin dapat menyebabkan diare atau rasa tidak enak pada lambung, terutama jika digunakan dalam jangka waktu yang lama.
3. Untuk sebagian orang, tetrasiklin dapat menyebabkan kemerah-merahan pada kulit setelah beberapa jam terpapar sinar matahari.

E. Kloramfenikol

Kloramfenikol harus digunakan hanya pada demam thypoid dan infeksi yang sangat serius yang tidak dapat disembuhkan dengan antibiotik golongan penisilin, sulfa, tetrasiklin atau ampisilin. Untuk penyakit yang membahayakan jiwa seperti meningitis, peritonitis, luka dalam perut, septikimia, atau demam tinggi setelah melahirkan dapat juga digunakan kloramfenikol.

Biasanya kloramfenikol diberikan secara oral bekerja lebih efektif jika dibandingkan dengan injeksi dan bahayanya lebih kecil.

Kloramfenikol berbahaya bagi darah untuk sebagian orang. Obat ini akan lebih berbahaya pada bayi yang baru lahir, khususnya bagi bayi yang prematur.

F.Sulfa (Sulfonamid)

Sulfa atau sufanamid bekerja melawan berbagai jenis bakteri, tetapi bekerja lebih lemah jika dibandingkan dengan antibiotik lainnya, dan lebih sering menimbulkan reaksi alergi (gatal-gatal). Karena harganya yang murah dan dapat digunakan secara oral, maka antibiotik golongan ini masih tetap digunakan.

Kegunaan sulfa yang utama adalah untuk infeksi saluran kemih. Juga dapat digunakan untuk infeksi pada telinga dan untuk impetigo dan infeksi kulit lainnya yang bernanah.

Sulfa tidak efektif jika digunakan pada kasus diare, karena sebagian besar dari bakteri penyebab diare telah resisten terhadap sulfa. Selain itu, pemberian sulfa pada pasien diare yang sedang mengalami dehidrasi dapat menyebabkan kerusakan ginjal.

Sangat penting untuk mengkonsumsi air putih yang banyak, setidaknya delapan gelas per hari, ketika menggunakan sulfa, untuk mencegah kerusakan ginjal. Jika sufa menyebabkan bintil-bintil kecil yang gatal, bisul-bisul, gatal, nyeri sendi, demam, nyeri pada punggung bawah, darah pada air seni. Hentikan pemakaina dan minumlah banyak air. Sebaiknya, sulfa harus digunakan dengan dosis yang tepat, pastikan dengan jumlah yang cukup, tetapi tidak terlalu banyak.

G.Sefalosporin

Obat ini adalah golongan antibiotik baru yang sangat kuat dalam melawan berbagai jenis bakteri. Obat ini lebih mahal dan agak jarang ditemukan. Obat golongan ini memiliki resiko dan efek samping yang lebih kecil dibandingkan dengan antibiotik lain, dan dapat sangat berguna dalam pengobatan beberapa penyakit serius tertentu.

Berbagai jenis sefalosporin dapat digunakan untuk pengobatan pneumonia, infeksi saluran kemih, typhoid, infeksi pada usus atau rongga panggul, infeksi tulang dan meningitis.

Mintalah saran tentang dosis dan efek samping sebelum menggunakan obat ini. Selain itu, jangan digunakan untuk penyakit ringan dan penyakit yang biasa diobati denagn antibiotik yang lebih murah (Werner, 2007).

2.2.2 Efek Samping Antibiotik

Antibiotik biasa digunakan untuk melawan bakteri, namun efek sampingnya dapat sangat membahayakan bagi peminumnya jika dikonsumsi secara sembarangan. Menurut Setiabudy dkk, (2009) efek samping antibiotik yaitu:

1. Reaksi alergi

   Dapat ditimbulkan oleh semua antibiotik dengan melibatkan sistem imun tubuh hospes, terjadinya tidak tergantung pada besarnya dosis obat. Manifestasi gejala dan derajat beratnya reaksi dapat bervariasi. Orang yang pernah mengalami reaksi alergi, umpamanya oleh penisilin, tidak selalu mengalami reaksi itu kembali ketika diberikan obat yang sama. Sebaliknya orang tanpa riwayat alergi dapat
2. Reaksi idiosinkrasi

   Gejala ini merupakan reaksi abnormal yang diturunkan secara genetik terhadap pemberian antibiotik tertentu.
3. Reaksi toksik

   Antibiotik umumnya bersifat toksik-selektif, tetapi sifat ini relatif. Efek tosik pada hospes ditimbulkan oleh semua jenis antibiotik. Yang mungkin dianggap relatif tidak toksik sampai kini ialah golongan penisilin.
4. Perubahan biologik dan metabolik pada hospes

   Pada tubuh hospes, baik yang sehat maupun menderita infeksi, terdapat populasi mikroflora normal. Dengan keseimbangan ekologik, populasi mikroflora tersebut biasanya tidak menunjukkan sifat patogen. Misalnya pada penggunaan antibiotik, terutama berspektrum luas, dapat mengganggu keseimbangan ekologik mikroflora sehingga jenis mikroba yang meningkat jumlah populasinya dapat menjadi pathogen.

Perlu dipahami, meski sangat bermanfaat, antibiotik hanya ditujukan mengatasi infeksi akibat bakteri, bukan infeksi virus seperti demam, batuk atau flu. Jika ini dipaksakan dikonsumsi, dapat terjadi resistensi di dalam tubuh. Resistensi artinya bakteri akan memberikan perlawanan terhadap kerja antibiotik, sehingga khasiat antibiotik ini akan menjadi berkurang atau tidak berkhasiat sama sekali.

2.3 Penggunaan Antibiotik yang benar

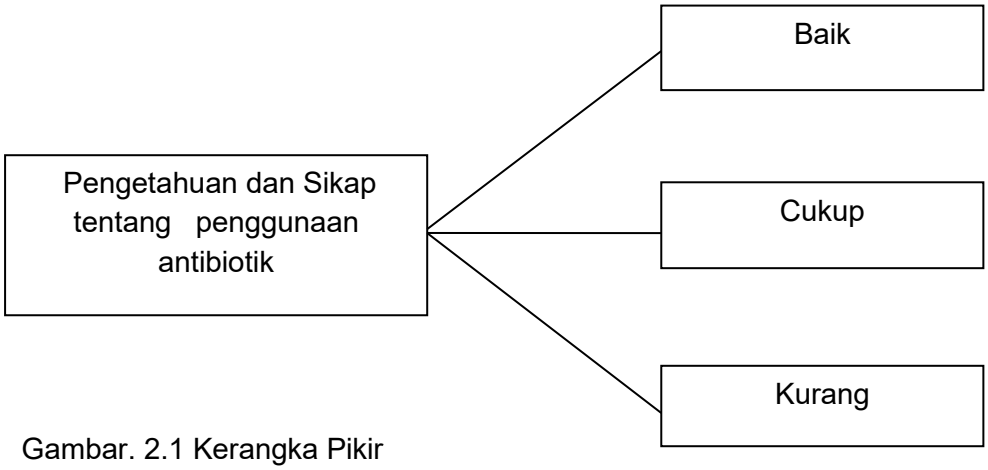
Menurut *Centers for Disease Control and Prevention, (2010)* antibiotik hanya dapat digunakan untuk mengobati penyakit infeksi yang disebabkan bakteri dan tidak bermanfaat untuk mengobati penyakit akibat virus seperti flu atau batuk. Antibiotik harus diambil dengan preskripsi dokter. Dosis dan lama penggunaan yang ditetapkan harus dipatuhi walaupun telah merasa sehat. Selain itu, antibiotik tidak boleh disimpan untuk penggunaan penyakit lain pada masa akan datang dan tidak boleh dikongsi bersama orang lain walaupun gejala penyakit adalah sama.

Hal-hal yang perlu diperhatikan bagi pengguna obat Anti Bakteri:

1. Jangan sembarangan membeli antibiotik tanpa resep dokter.
2. Ikuti petunjuk takarannya, jangan mengurangi atau menambahnya.
3. Habiskan obat sesuai jumlah dalam resep dokter (umumnya minimal 3-4 hari)
4. Laporkan kepada dokter yang memeriksa apabila sedang hamil, menyusui, atau alergi terhadap antibiotik tertentu (biasanya dalam golongan penisilin)
5. Apabila setelah digunakan antibiotiknya timbul gejala alergi, atau infeksi tidak kurang konsultasikan lagi ke dokter (Widodo, 2004).

2.4 Kerangka Pikir

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian adalah:



Gambar. 2.1 Kerangka Pikir

2.5 Defenisi Operasional

1. Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan juga merupakan suatu kemampuan responden dalam menjawab kuesioner. Untuk jawaban ya dengan nilai 1 (satu) dan untuk jawaban tidak dengan nilai 0 (nol). Dengan ketentuan sebagai berikut:
   a. 76%-100% jawaban benar : pengetahuan baik
   b. 56%-75% jawaban benar : pengetahuan cukup
   c. <56% jawaban benar : pengetahuan kurang
2. Sikap adalah merupakan kesiapan atau kesedian untuk bertindak. Sikap dapat diukur dari kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan di kuesioner. Nilai untuk jawaban sangat setuju itu 4 (empat), setuju 3 (tiga), tidak setuju 2 (dua), sangat tidak setuju 1 (satu). Dengan ketentuan sebagai berikut :
   a. 76%-100% jawaban benar : sikap baik
   b. 56%-75% jawaban benar : sikap cukup
   c. <56% jawaban benar : sikap kurang
3. Ibu rumah tangga yaitu wanita yang telah menikah dengan usia 20-50 tahun.
4. Antibiotik adalah merupakan obat yang dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri.