

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga.

2.1.2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah karena mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi dapat diartikan suatu kemampuan mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis dapat diartikan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis dapat diartikan suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dapat dikatakan suatu bentuk kemampuan untuk menyusun formula baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan pengetahuan untuk melakukan penelaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

A. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan menghambat nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

B. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka akan semakin matang dalam berpikir dan semakin tinggi kepercayaan masyarakat terhadap orang lebih dewasa dibandingkan pada orang yang belum cukup umur.

C. Pengalaman

Pengalaman merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

D. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

E. Sosial Budaya

Kebiasaan atau tradisi yang diakukan tanpa melalui penalaran baik ataupun buruk, akan menambah pengetahuan walaupun tidak melakukan.

2.2. Antibiotik

2.2.1. Definisi Antibiotik

Antibiotik adalah senyawa kimia yang dihasilkan oleh mikroorganisme atau dihasilkan secara sintetik yang dapat membunuh atau menghambat perkembangan bakteri dan organisme lain. Sesuai dengan namanya, obat ini digunakan untuk mencegah bakteri untuk berkembang atau merusak beberapa bagian pada bakteri sehingga sistem imun lebih mudah untuk menyingkirkan (Pusporini, 2019).

2.2.2. Penggunaan Antibiotik

Pada umumnya, respon imun alami (*innate immune*) yang dimiliki oleh tubuh mampu mengeliminasi bakteri yang masuk ke dalam jaringan tubuh melalui *barrier* mukosa atau kulit. Namun apabila perkembangbiakan bakteri lebih cepat daripada aktivitas respon imun, maka akan terjadi penyakit infeksi yang disertai dengan tanda-tanda inflamasi. Oleh karena itu, diperlukan terapi yang tepat sehingga perkembangan bakteri lebih lanjut dapat dicegah tanpa membahayakan inangnya (*host*). Infeksi tersebut dapat diatasi dengan menggunakan terapi antibiotik (Pusporini, 2019).

A. Terapi Empiris

Tujuan dari terapi ini adalah untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang diduga menjadi penyebab infeksi sebelum diperoleh hasil pemeriksaan mikrobiologi. Oleh karena itu, pada kasus infeksi dengan bakteri penyebab yang belum diketahui secara pasti dapat digunakan antibiotik sebagai terapi empiris. Terapi empiris antibiotik diindikasikan berdasarkan pada pengalaman dengan entitas klinis tertentu.

Untuk terapi infeksi, sebaiknya pemberian antibiotik secara oral menjadi pilihan pertama. Pada kasus infeksi sedang hingga berat bisa dipertimbangkan antibiotik parenteral. Untuk penggunaan empiris, dapat diberikan antibiotik selama 48-72 jam, kemudian harus dilakukan evaluasi berdasarkan data mikrobiologis dan kondisi klinis pasien serta data penunjang lainnya. Pada kasus infeksi berat yang diduga disebabkan oleh polimikroba dapat digunakan kombinasi antibiotik.

B. Terapi Definitif

Tujuan dari terapi ini adalah untuk eradikasi, yaitu menghambat pertumbuhan bakteri yang menjadi penyebab infeksi berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologi. Jenis antibiotik yang diberikan untuk terapi definitif diindikasikan sesuai dengan hasil mikrobiologi bakteri penyebab infeksi. Seringkali gejala dan tanda-tanda infeksi berkurang setelah pemberian terapi empiris, kemudian apabila hasil uji mikrobiologi telah didapatkan dan dapat dipastikan suatu diagnosis yang spesifik berikut pola resistensinya maka terapi dimodifikasi menjadi terapi definitif.

Untuk terapi infeksi, sebaiknya pemberian antibiotik secara oral menjadi pilihan pertama. Pada kasus infeksi sedang hingga berat bisa dipertimbangkan antibiotik parenteral. Lama pemberian antibiotik definitive berdasarkan pada efikasi klinis untuk eradikasi bakteri sesuai diagnosis awal yang telah dikonfirmasi. Selanjutnya harus dilakukan evaluasi berdasarkan data mikrobiologis dan kondisi klinis pasien serta data penunjang lainnya.

C. Terapi Profilaksis

Tujuan dari terapi ini adalah untuk menurunkan dan mencegah kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO). Selain itu, terapi profilaksis untuk penurunan morbiditas dan mortalitas pasca operasi. Indikasi penggunaan antibiotik profilaksis didasarkan kelas operasi, yaitu operasi bersih dan bersih kontaminasi. Pada umumnya terapi profilaksis digunakan pada berbagai prosedur tindakan bedah dan terkadang non-bedah.

Pada terapi profilaksis, pemberian antibiotik dilakukan secara intravena serta dianjurkan pemberian antibiotik intravena drip untuk menghindari risiko yang tidak diharapkan. Antibiotik profilaksis diberikan < 30 menit sebelum insisi kulit tetapi idealnya diberikan pada saat induksi anestesi. Dosis pemberian pada terapi ini diperlukan antibiotik dosis yang cukup tinggi untuk menjamin kadar puncak yang tinggi serta dapat berdifusi dalam jaringan dengan baik.

D. Terapi Kombinasi

Tujuan dari terapi ini antara lain sebagai terapi empiris terhadap infeksi yang belum jelas bakteri penyebabnya, untuk infeksi bakteri multipel, untuk meningkatkan aktivitas antimikroba (efek sinergisme obat), dan untuk mencegah munculnya resistensi bakteri.

Dalam terapi infeksi sebaiknya digunakan satu jenis obat antibiotik tetapi pada keadaan tertentu penggunaan lebih dari satu jenis antibiotik dapat dibenarkan. Meskipun demikian harus tetap diperhatikan agar pemakaian kombinasi antibiotik tidak berlebihan. Hal ini dapat meningkatkan toksitas dan biaya pengobatan, serta menurunkan efikasi karena sifat antagonisme salah satu obat. Selain itu, perlu ditegaskan bahwa terapi kombinasi antibiotik tidak dianjurkan untuk pemakaian jangka lama untuk mencegah kemungkinan timbulnya toksitas obat, superinfeksi maupun resistensi obat.