

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Manusia memiliki lima atau panca indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Apabila seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek, maka seseorang tersebut akan menjadi “tahu” dan menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh manusia sebagian besar didapat dengan mata (indera penglihatan) dan telinga (indera pendengaran). (Notoatmodjo, 2012)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membangun tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pada domain kognitif memiliki enam tingkatan (Notoatmodjo, 2012), yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan dimana seseorang mampu mengingat kembali dengan secara benar tentang yang di pelajari sebelumnya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan yang dapat menafsirkan, menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi dan dapat menerapkan prinsip pada situasi dan kondisi yang dihadapi.

4) Analisis (*analyst*)

Analisis adalah kemampuan seseorang yang mampu menguraikan suatu materi kedalam komponen yang terdapat masalah dan berkaitan satu sama lain, seperti dapat mengelompokkan suatu bahasan.

5) Sintesis (*synthesist*)

Sintesis merupakan dimana seseorang mampu meringkas suatu cerita dengan bahasa sendiri dan dapat menyimpulkan suatu cerita atau materi berdasarkan yang telah dibaca atau didengar.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan yang dapat melakukan penilaian mengikuti kriteria yang telah ada sebagai panduan atau dengan menggunakan kriteria yang dibuat sendiri.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

- 1) Cara coba salah (*trial and error*), cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan-kemungkinan dalam

memecahkan masalah dan jika kemungkinan yang telah dicoba tidak bisa atau salah, maka mencoba dengan kemungkinan lain.

- 2) Pengalaman pribadi, merupakan suatu sumber pengetahuan yang di mana pengalaman pribadi seseorang dapat menjadi suatu upaya untuk memperoleh pengetahuan.
- 3) Mengetahui jalan pikiran, untuk memperoleh pengetahuan dan kebenaran, manusia harus menggunakan pikiran dan penalaran yang baik. Sering kali adat dan tradisi yang dilakukan oleh masyarakat tanpa melakukan penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak.
- 4) Metode induktif, yaitu menerapkan hal-hal khusus terlebih dahulu, kemudian menggabungkan bagian umum dari metode tersebut
- 5) Metode deduktif, merupakan metode penarikan kesimpulan dari umum ke konkrit

2.1.4 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, yaitu:

- 1) Pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin cepat mereka menyerap dan memahami informasi, sehingga semakin tinggi pula pengetahuannya

- 2) Informasi atau media massa, informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang. Jika individu sering menerima informasi tentang suatu materi atau informasi maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- 3) Sosial, Budaya dan Ekonomi, seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik juga status ekonomi akan menentukan fasilitas yang dibutuhkan.
- 4) Lingkungan, lingkungan memengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam diri individu tergantung pada apakah individu tersebut merespon dengan pengetahuan.
- 5) Pengalaman, pengalaman dalam memecahkan masalah, dapat dijadikan pengetahuan jika mengalami masalah yang sama.
- 6) Usia, seiring bertambahnya usia, kemampuan memahami dan pola pikir seseorang juga akan berkembang sehingga pengetahuan yang didapat juga akan meningkat dan bertambah.

2.1.5 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (dalam Wawan A dan Dewi M 2011), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subjek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan
2. Cukup, bila subjek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan
3. Kurang, bila subjek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan

2.2 Konsep Bulimia Nervosa

2.2.1 Pengertian *Bulimia Nervosa*

Bulimia nervosa merupakan suatu gangguan pola makan yang sering terjadi pada wanita, ditandai dengan usaha untuk memuntahkan kembali secara terus-menerus apa yang telah dimakan sebelumnya, dimana hal tersebut sering terjadi pada wanita (Hetty, 2017)

Menurut Women's Health (2018) *bulimia nervosa* merupakan salah satu penyimpangan makanan, yang ditandai dengan memakan makanan jumlah besar dalam satu waktu kemudian mencoba memuntahkan kembali makanan tersebut dengan sengaja, memakai obat pencahar, berpuasa (tidak makan apa-apa), dan olah raga di atas batas normal atau berlebihan.

2.2.2 Klasifikasi *Bulimia Nervosa*

Menurut Read (1997) dalam Tantiana dan Syafiq (2013) mengklasifikasikan *bulimia nervosa* menjadi dua *subtype*:

- 1) *Purging type*, dimana seseorang mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebihan kemudian memuntahkannya dengan sengaja atau menggunakan obat pencahar, laksatif ataupun yang sejenisnya.
- 2) *Non-purging type*, dimana seseorang mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebihan dan mengimbangnya dengan olahraga diatas batas normal yang biasa dilakukan ataupun dengan puasa atau tidak makan sama sekali.

2.2.3 Penyebab *Bulimia Nervosa*

Penyebab utama *bulimia nervosa* belum diketahui secara tepat. Namun, ada beberapa faktor yang diperkirakan dapat memicu seseorang terkena *bulimia nervosa* (Tjin Willy, 2019), yaitu:

- 1) Faktor Keturunan, seperti dalam anggota keluarganya ada yang pernah mengalami hal tersebut Faktor Emosional dan
- 2) Psikologis, dimana seseorang yang mengalami gangguan emosional seperti depresi, cemas, gangguan stress pascatrauma, dan *obsessive compulsive disorder* memiliki risiko tinggi terkena *bulimia nervosa*
- 3) Faktor Lingkungan Sosial, hal tersebut dapat muncul apabila seseorang menerima kritikan atau mendapat tekanan dari lingkungan sekitar mengenai tubuh yang ideal
- 4) Faktor Pekerjaan, dimana seseorang yang memiliki pekerjaan yang mewajibkan untuk menjaga tubuh tetap ideal

2.2.4 Tanda dan Gejala *Bulimia Nervosa*

Menurut Brigham (2004) dalam Syafiq dan Tantiani (2013) menyebutkan terdapat beberapa ciri-ciri khas dari penderita *bulimia nervosa* yaitu, seperti makan tanpa diketahui orang lain, mengatur diet, merasa takut tidak dapat berhenti makan. Penderita juga mengalami *mood swing* yang berlebihan, merasa bersalah/jijik pada diri sendiri, menghindari makan di depan umum dan menghindari pertemuan atau bersosialisasi. Penderita juga berolahraga secara

berlebihan bila tidak melakukannya merasa bersalah dan mengalami periode perilaku membatasi makanan.

2.2.5 Dampak *Bulimia Nervosa*

Dampak pada *bulimia nervosa* sangat bervariasi berdasarkan tingkat keparahan dan perilaku penderita. Dampak umum yang biasanya terjadi, yaitu (McClain, 1993 dalam Syafiq dan Tantiani 2013):

- 1) Depresi, kondisi tersebut salah satu yang sering dihubungkan dengan *bulimia nervosa*.
- 2) Lemah, terjadi karena nutrisi yang tidak mencukupi atau ketidakseimbangan kondisi tubuh dikarenakan sering muntah maupun menggunakan pencabar.
- 3) Dehidrasi atau ketidakseimbangan asam lambung, Kondisi ini terjadi karena seseorang muntah dengan terus-menerus atau diare disebabkan oleh penggunaan obat pencabar maupun sejenisnya

Selain itu menurut *American Psyciathric Association* (1994) dalam Syafiq dan Tantiani (2013), *bulimia nervosa* dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan cairan tubuh, pembengkakan pada kelenjar *saliva*, ketidakaturan siklus menstruasi, *gastric rupture* (robeknya dinding lambung), *esophageal tears* (sodet pada esofagus), dan kerusakan irama detak jantung.

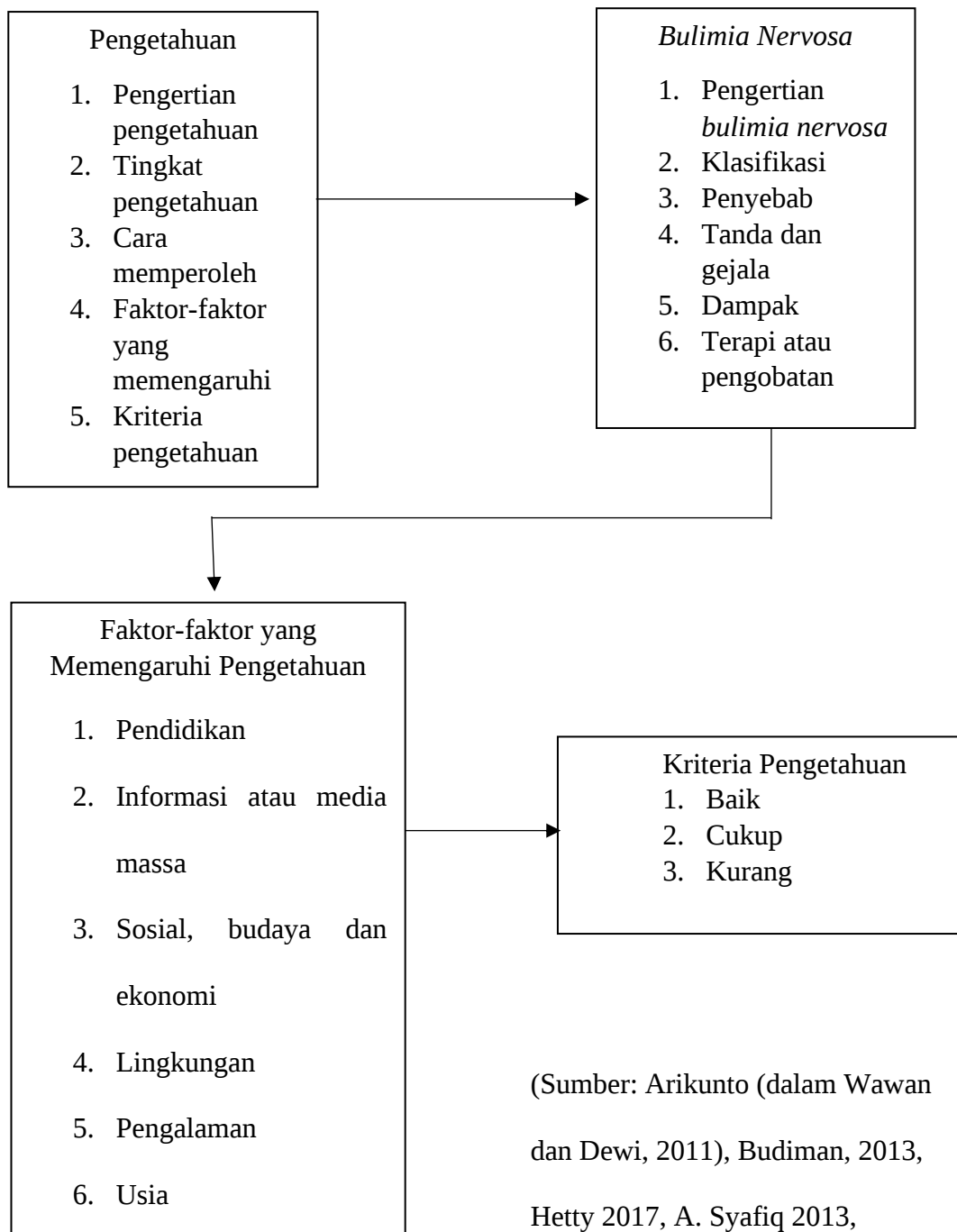
2.2.6 Terapi atau Pengobatan *Bulimia Nervosa*

Menurut Tjin Willy (2019) fokus utama pengobatan *bulimia nervosa* adalah mengobati gangguan mental dan memperbaiki pola makan. Ada beberapa metode terapi atau pengobatan, yaitu:

- 1) Psikoterapi, konseling tersebut untuk membantu mendirikan kembali sikap dan pikiran positif terhadap makanan dan pola makan
- 2) Obat-obatan, untuk mengurangi gejala yang dialami dalam pengawasan dokter yang bertanggung jawab
- 3) Konseling Gizi, untuk membantu memperbaiki pola makan dan nutrisi.

2.3 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



(Sumber: Arikunto (dalam Wawan dan Dewi, 2011), Budiman, 2013, Hetty 2017, A. Syafiq 2013, Women's Health 2018)