

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Persepsi

Persepsi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian dan pandangan seseorang terhadap terhadap suatu kejadian atau rangsangan yang diterima oleh organisme atau individu melalui panca indra. Persepsi individu dalam situasi yang sama dapat berbeda. Hal ini terjadi karena setiap individu itu unik, mempunyai nilai hidup dan pengalaman hidup, sehingga pengalaman dan interpretasi yang dihasilkan berbeda. Proses persepsi terdiri dari proses menerima rangsangan atau data dari berbagai sumber yang biasanya diterima melalui panca indra, proses menyeleksi rangsangan, proses pengorganisasian data atau rangsangan yang diterima, proses penafsiran data atau stimulus yang diterima, proses pengecekan data dimana individu mengambil tindakan untuk memastikan apakah penafsirannya benar atau salah, proses terakhir adalah proses reaksi yaitu proses individu melakukan tindakan sehubungan dengan apa yang telah diserap. Persepsi yang salah dapat membuat seseorang salah menginterpretasikan suatu hal, sehingga kita perlu mengetahui persepsi seseorang agar tidak terjadi kesalahan (Potter & Perry, 2005; Sugihartono, dkk., 2007; Notoatmodjo, 2010; Sobur, 2011).

Persepsi dapat terjadi jika adanya syarat-syarat sebagai berikut (Sunaryo, 2004):

- a. Adanya objek yang dipersepsikan
- b. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi
- c. Adanya alat indra atau reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus
- d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon

Thoha (2004) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut:

- a. Faktor internal: perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
- b. Faktor eksternal: latar belakang, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek.

Stuart dan Sundeen (1995) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi adalah:

- a. Perhatian yang selektif

Tidak semua rangsangan akan ditanggapi, kecuali rangsangan rangsangan tersebut menguntungkan atau bermanfaat atau menarik bagi diri individu.

b. Ciri-ciri stimulus dan rangsangan

Semakin berbeda baik lebih besar, cepat, kontras, ataupun lebih lama maka persepsi yang terbentuk juga akan berbeda.

c. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu akan menjadi landasan berpikir sehingga bila ada stimulus yang baru dan sedikit termodifikasi biasanya seseorang akan menyamakan dengan persepsi sebelumnya yang telah tercipta.

d. Kebutuhan dan status emosional

Kebutuhan memotivasi seseorang untuk dapat memenuhinya, sedangkan status emosional dapat mempengaruhi semua input data yang akan mempengaruhi proses dalam menginterpretasi stimulus dan persepsi yang terbentuk dapat berbeda.

e. Fungsi sistem saraf

Sistem saraf adalah pusat berfikir sehingga kerusakan baik di sistem saraf pusat ataupun perifer (indera) dapat merubah penciptaan persepsi.

Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi adalah faktor interpersonal meliputi tingkat pendidikan, tingkat perkembangan, latar belakang sosio-kultural, faktor emosi, gender, status kesehatan fisik, nilai dan kepercayaan, serta peran. Hasil penelitian Batuaji (2009) menyatakan bahwa faktor personal yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah tingkat pendidikan sebesar 12,1 %, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain baik dari dalam diri individu maupun dari luar diri individu.

Kozier (2004) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah:

- a. Variabel demografis, meliputi usia, jenis kelamin, ras dan suku bangsa. Etnisitas atau suku adalah klasifikasi setiap kelompok dasar yang dibedakan oleh adat, karakteristik, bahasa atau faktor pembeda lainnya yang sejenis. Perbedaan ini meluas termasuk struktur keluarga, bahasa, kesukaan makanan, kode, moral dan ekspresi emosi. Untuk pengaturan suatu standar perilaku beberapa kelompok budaya mengembangkan orientasi rasa besalah dan rasa malu.
- b. Variabel sosio-psikologis, yaitu faktor sosial dan emosional. Faktor sosial dapat berasal dari keluarga dan luar lingkungan keluarga.
- c. Tekanan sosial, merupakan pengaruh dari teman kelompok yang dapat mempengaruhi dalam persepsi mengenai suatu hal.
- d. *Cues of action*, dapat berupa isyarat internal atau eksternal misalnya perasaan lemah, gejala yang tidak menyenangkan atau anggapan seseorang terhadap kondisi orang terdekat yang menderita suatu penyakit.

Hasil penelitian Nurhidayat (2012) menunjukkan bahwa setiap tingkatan usia individu memiliki persepsi yang berbeda, pada umumnya semakin bertambahnya usia individu akan membuat individu tersebut memiliki persepsi yang lebih positif. Faktor lain yang mempengaruhi persepsi adalah jenis kelamin yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki

persepsi lebih positif dibandingkan laki-laki dengan jumlah sebanyak 36.3% berbanding 15.56%.

2. Infeksi

Infeksi adalah proses invasif oleh mikroorganisme dan berpoliferasi di dalam tubuh yang menyebabkan sakit (Potter & Perry, 2005). Infeksi yang terjadi akibat invasif mikroorganisme terjadi di jaringan tubuh manusia (Kozier, *et al*, 2000). Kamus besar keperawatan menyatakan bahwa infeksi adalah multifikasi mikroorganisme dalam jaringan tubuh, khususnya yang menimbulkan cedera seluler setempat akibat metabolisme kompetitif, toksin, replikasi intra seluler atau reaksi antigen-antibodi.

Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan parasit. Infeksi dibagi menjadi dua jenis yaitu infeksi lokal dan infeksi sistemik. Infeksi lokal adalah terdapat mikroorganisme yang menyerang bagian tubuh tertentu dan jika mikroorganisme itu menyebar dan merusak bagian tubuh yang lain maka disebut dengan infeksi sistemik (Kozier, *et al*, 2004).

Jenis penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak balita adalah infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) meliputi sakit tenggorokan atau nyeri telan, flu, batuk kering atau berdahak, dan pilek. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013 karakteristik penduduk dengan ISPA tertinggi adalah usia 1-4 tahun. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak balita selanjutnya adalah pneumonia dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, nafas cepat (frekuensi >50 kali/menit), sesak dan gejala lainnya

seperti sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang (Kemenkes RI, 2013)

3. Antibiotik

a. Pengertian antibiotik

Antibiotik berasal dari kata *anti* = lawan, *bios* = hidup adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh jamur dan bakteri, zat yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Turunan zat-zat ini yang dibuat secara semi-sintetis, juga termasuk kelompok ini, begitu pula semua senyawa sintetis dengan khasiat antibakteri (Tjay & Rahardja, 2007). Antibiotik adalah zat yang dibentuk oleh mikroorganisme yang dapat menghambat atau membunuh pertumbuhan mikroorganisme lain. Antibiotik yang berguna hanyalah antibiotik yang mempunyai hambatan minimum lebih kecil dari zat toksiknya (Mutschler, 1999).

Antibiotik yang pertamakali ditemukan adalah penisilin, obat ini ditemukan oleh dr. Alexander Fleming di Inggris pada tahun 1928. Penemuan ini baru dikembangkan dan digunakan pada permulaan perang dunia II pada tahun 1941, saat itu obat antibiotik diperlukan untuk menanggulangi infeksi dari luka-luka akibat pertempuran. Saat ini sudah beribu-ribu antibiotik yang ditemukan, tetapi hanya beberapa saja yang dapat digunakan sebagai terapi (Tjay & Rahardja, 2007; Mutschler, 1999).

b. Jenis antibiotik

Sutedjo (2008) menyatakan bahwa antibiotik dibagi menjadi 8 jenis yaitu penisilin, sefalosporin, makrolid, likosamid, vankomisin, tetrasiklin, aminoglikosida dan cloramphenicol.

Tabel 2.1. Jenis-jenis antibiotik

NO	Antibiotik	Penjelasan
1	Penisilin (obat beta laktan)	Antibiotik ini berkhasiat bakteriostatik dan bakteresid dengan menghambat sintesis dinding sel. Contoh antibiotik jenis penisilin adalah amoxsillin, amoxsan, kalmoxilin, metacilin, danoxilin, bellamox, clavamox, hufanoxil, intermoxil.
2	Sefalosporin (beta laktam)	Antibiotik ini aktif melawan bakteri gram positif dan negative dengan sepektrum luas. Bekerja seperti penisilin yaitu menghambat sintesis dinding sel dan lisis sel bakteri. Sefalosporin digolongkan menjadi beberapa jenis berdasarkan khasiatnya terhadap bakteri dan resistensinya, yaitu sefalosporin generasi ke-1, generasi ke-2, generasi ke-3 dan generasi ke-4. Contoh antibiotik jenis sefalosporin generasi ke-1 adalah cefadroxil, cefalexin, cefazolin, cephalotin, cephradine. Contoh antibiotik jenis sefalosporin generasi ke-2 adalah cefaclor, cefamandol, cefmetazol, cefoperazon, cefprozil, cefuroxim, cefotiam. Contoh antibiotik jenis sefalosporin generasi ke-3 adalah cefditoren, cefixim, cefotaxim, cefpodoxim. Contoh antibiotik jenis sefalosporin generasi ke-4 adalah cefepim dan ceftipim. Efek merugikan dari obat ini berupa gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, diare, menghambat pembekuan darah dan nefrotoksik.
3	Makrolid (eritromisin)	Efek dari obat ini adalah bakteriostatik dan bakterisidal dalam dosis besar dengan cara menghambat sintesis protein. Antibiotik ini cukup aktif untuk melawan bakteri gram positif dan negative. Antibiotik ini merupakan obat pilihan untuk pneumonia akibat mikoplasma. Pemberian obat ini melalui intra vena (IV) dan harus diencerkan dengan larutan saline atau dekstrose 5% sebanyak 100ml. Contoh antibiotik jenis makrolid adalah eritromisin, spiramisin, roksitromisin, klaritromisin dan azithromisin Efek merugikan dari obat ini adalah gangguan

NO	Antibiotik	Penjelasan
		gastrointestinal berupa mual, muntah, diare, kejang abdomen dan hepatotoksik apabila diberikan bersama dengan obat hepatotoksik jenis lain.
4	Linkosamid	Bekerja dengan menghambat sintesis protein, antibiotik ini berkhasiat bakteristatik dan bakterisid tergantung dosis. Contoh antibiotik jenis linkosamid adalah klindamisin dan linkomisin. Efek merugikan dari obat ini adalah iritasi gastrointestinal, mual, muntah dan stomatitis.
5	Venkomisin	Obat ini dilaporkan banyak toksisitasnya sehingga saat ini hampir tersisih penggunaannya. Saat ini digunakan apabila ada alergi terhadap penisilin atau resisten obat antibiotik jenis lain. Efek merugikan dari obat ini adalah ototoksik dan nefrotoksik.
6	Tetrasiklin	Antibiotik ini berkhasiat untuk menghambat sintesis protein bakteri dengan spektrum luas. Obat ini efektif untuk mycoplasma pneumoni, riketsia, spirokaeta dan klamidia. Obat ini tersedia untuk oral dan perenteral, tidak boleh diminum bersamaan dengan preparat magnesium dan aluminium (antacid), kalsium (produk susu), besi (Fe), karena ini akan berikatan dan tidak diabsorpsi. Contoh antibiotik jenis tetrasiklin adalah doxycycline, lymecycline, methacycline, minocycline, oxytetracycline, tetracycline. Efek merugikan dari obat ini adalah: <ul style="list-style-type: none"> a. gangguan gastrointestinal berupa mual, muntah. a. Fotosensitivasi b. Efek teratogenik pada kehamilan trimester I, gangguan pembekuan darah dan pertumbuhan tulang dan gigi, maka tidak boleh diberikan pada ibu hamil menjelang bersalin serta anak usia kurang dari 8 tahun. c. Minosiklin menyebabkan gangguan keseimbangan d. Superinfeksi karena efek dari spektrum luas pada kuman e. Nefrotoksik apabila diberikan bersama bahan nefrotoksik lain
7	Aminoglikosida	Antibiotik yang menghambat sintesa protein bakteri yang efektif digunakan untuk bakteri gram negative (<i>E. coli</i> , <i>roteus spp</i> , <i>pseudominas spp</i>). Contoh antibiotik jenis aminoglikosida adalah gentamisin, tobramisin, amikasin, netilmisin.

NO	Antibiotik	Penjelasan
8	Cloramphenicol	<p>Efek merugikan dari obat ini adalah ototoksik dan nefrotoksik.</p> <p>Antibiotik spektrum luas, stabil, mudah diserap oleh usus dan distribusinya baik. Obat ini merupakan obat pilihan untuk <i>typhus abdominalis</i> dan baik untuk TBC.</p> <p>Efek merugikan dari obat ini adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hipersensitivitas berupa demam dan perdarahan kulit b. Toksisitasnya berupa depresi sumsum tulang yang berakibat anemia aplastika. c. Neuritis optik, pengelihatan kabur, mual dan neuritis jari. d. Suprainfeksi

c. Prinsip penggunaan antibiotik

Antibiotik juga memiliki prinsip dalam penggunaannya agar antibiotik dapat berfungsi secara maksimal dan mencegah terjadinya resistensi bakteri. Kemenkes RI (2011) menerbitkan prinsip penggunaan antibiotik secara bijak. Penggunaan antibiotik bijak yaitu penggunaan antibiotik dengan spektrum sempit, pada indikasi yang ketat dengan dosis yang adekuat, interval dan lama pemberian yang tepat. Antibiotik harus dibatasi dalam penggunaannya dan mengutamakan penggunaan antibiotik lini pertama.

Penggunaan antibiotik dapat dilakukan dengan menerapkan pedoman penggunaan antibiotik, penerapan penggunaan antibiotik secara terbatas (*restricted*), dan penerapan kewenangan dalam penggunaan antibiotik tertentu (*reserved antibiotics*). Penggunaan antibiotik dimulai dengan menegakkan diagnosis penyakit infeksi, menggunakan informasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium

seperti mikrobiologi, serologi, dan penunjang lainnya. Antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri (*self-limited*).

Penerapan penggunaan antibiotik secara bijak dapat dilakukan dengan menetapkan kebijakan dan pedoman penggunaan antibiotik secara lebih rinci ditingkat nasional, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat, meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap penggunaan antibiotik secara bijak, meningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas penunjang dengan penguatan pada laboratorium hematologi, imunologi dan mikrobiologi atau laboratorium lain yang berkaitan dengan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2011).

d. Resistensi

Antibiotik yang digunakan dengan tidak tepat atau tidak rasional akan menyebabkan bakteri resisten terhadap antibiotik. Resistensi bakteri terhadap antibiotik adalah cara dari bakteri untuk melindungi diri terhadap efek mematikan dari antibiotik. Ini dapat terjadi apabila antibiotik diberikan atau digunakan dengan dosis yang terlalu rendah atau masa terapi yang tidak tepat dan penggunaan antibiotik yang terlalu sering. Bakteri yang resisten terhadap suatu tipe antibiotik hanya bisa dimatikan dengan antibiotik tipe lain yang tingkat efektifnya lebih tinggi dari antibiotik sebelumnya (Tjay & Rahardja, 2007).

Resistensi juga dapat terjadi akibat bakteri sudah pernah kontak dengan antibiotik sebelumnya. Bakteri yang sudah resisten terhadap antibiotik membentuk gen yang dapat melindungi dirinya dari antibiotik. Gen tersebut dapat ditularkan ke bakteri lainnya, sehingga membuat bakteri yang sebelumnya tidak resisten terhadap antibiotik menjadi resisten terhadap antibiotik. Contohnya penularan yang terjadi akibat dari bakteri yang didapatkan di rumah sakit (infeksi nosokomial) yang sudah pernah kontak dengan antibiotik sebelumnya (Sutedjo, 2008; Nugroho, 2014).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik

Faktor yang mempengaruhi penggunaan obat antibiotik maupun obat jenis lain adalah pengetahuan, pengalaman, budaya, ekonomi, teman sebaya, infrastruktur, beban kerja, pengaruh industri obat dan ilmu pengetahuan. Semua faktor tersebut dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan antibiotik. Pengetahuan dan pengalaman adalah faktor yang berasal dari dalam diri setiap individu, sedangkan budaya dan ekonomi adalah faktor yang berasal dari lingkungan. Teman sebaya, infrastrukturu dan beban kerja adalah faktor yang berasal dari lingkungan kerja seorang individu. Pengaruh industri obat dan ilmu pengetahuan adalah faktor yang berasal dari media informasi (WHO, 2011).

Persepsi yang keliru dapat mengakibatkan ketidakrasionalan atau ketidaktepatan penggunaan obat. Kekeliruan persepsi ini dapat terjadi

pada dokter maupun masyarakat, biasanya kesalahan ini diakibatkan karena ketergantungan terhadap intervensi pengobatan (Kemenkes RI, 2011)

4. Anak bawah lima tahun (Balita)

Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Sutomo & Anggraeni, 2010). Ditahap ini balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat baik dari segi psikologi maupun fisik, tetapi balita juga masih rentan terhadap berbagai serangan penyakit, terutama penyakit infeksi yang disebabkan oleh masih lemahnya sistem kekebalan tubuh pada balita (Kemenkes RI, 2011; Kemenkes RI, 2015).

Angka kejadian infeksi pada balita di Indonesia menempati peringkat ke-3 di Asia Tenggara dengan angka kematian balita akibat infeksi sebanyak 36 kematian balita per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2008). Balita yang mengalami penyakit infeksi harus segera ditangani dan penanganannya harus tepat agar tidak mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangannya. Pengobatan yang diberikan harus diperhatikan oleh orang tua, dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Pemberian antibiotik pada balita harus didasarkan dengan penggunaan yang tepat, dosis yang tepat dan lama pemberian yang tepat. Pemberian antibiotik juga harus dibatasi

dan mengutamakan penggunaan antibiotik lini pertama (Kemenkes RI, 2011).

5. Orang tua

Setiap tahunnya orang tua mungkin menghadapi keadaan dimana buah hatinya terserang penyakit seperti flu, sakit tenggorokan dan demam. Orang tua akan memeriksakan keadaan anaknya ke dokter untuk mendapatkan proses penyembuhan yang cepat, tetapi kebanyakan orang tua justru kecewa karena dokter tidak meresepkan antibiotik untuk anaknya. Banyak orang tua yang akhirnya memilih untuk mengobati anaknya dengan memberikan antibiotik tanpa resep dokter karena tidak mengetahui apa tujuan dokter tidak meresepkan antibiotik untuk anaknya (American Academy of Pediatrics, 2010).

Orang tua menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah orang yang biasa dipanggil ibu dan ayah dari anaknya. Ibu adalah orang yang mengandung dan melahirkan anaknya, dan ayah sebagai kepala keluarga yang menafkahi keluarganya.

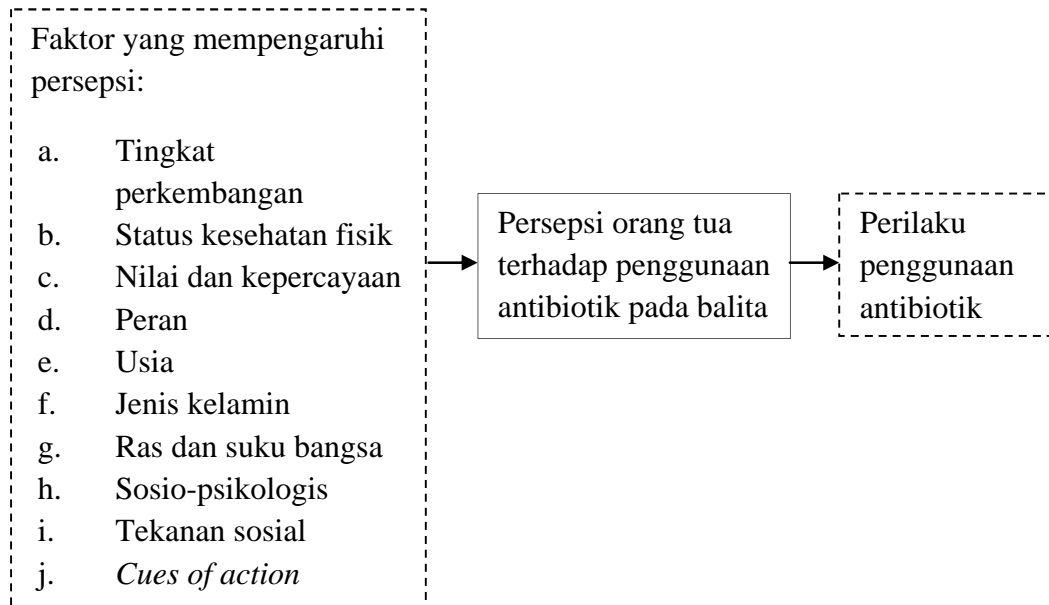
Baihaqi (2000) menyatakan bahwa tugas orang tua adalah:

- a. Memberikan kasih sayang kepada anaknya, memberikan pendidikan kepada anaknya dengan memberikan pendidikan non formal seperti aplikasi dalam kehidupan sehari-hari.
- b. Memberikan pendidikan formal seperti menyekolahkan anaknya, memberikan perawatan ketika anak sakit maupun memfasilitasi untuk dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

- c. Memperkenalkan anak terhadap lingkungan sekitar maupun memperkenalkan dengan saudara, pengendalian stres saat anak mengalami masalah, mengajarkan ilmu-ilmu agama, memenuhi kebutuhan bermain atau bertamasya agar anak tidak merasa jenuh.

Menurut Abu Hurairah ra, Rosulullah bersabda, “sesungguhnya kewajiban orang tua dalam memenuhi hak anak itu ada tiga, yakni: pertama, memberi nama yang baik ketika lahir. Kedua, mendidiknya dengan Al-Quran. Ketiga, mengawinkan ketikan menginjak dewasa (HR. Tirmidzi dalam Al-Zuhaili, 2004).

B. Kerangka Konsep



(Potter & Perry, 2005; Koziar, *et al.*, 2004)

Keterangan:

_____ : yang di teliti

----- : yang tidak diteliti

C. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah “bagaimana persepsi orang tua terhadap penggunaan antibiotik pada balita?”