

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengeinderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) Menurut Notoatmodjo (2018)

Menurut Kholid dan Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan mengingat kembali suatu pelajaran yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan secara benar suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

c. Aplikasi (*Application*) Aplikasi

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menjelaskan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

#### f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

### 2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada dua, yaitu internal dan eksternal:

#### a. Faktor Internal

##### 1 Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu, yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Fitriani dalam Yuliana 2017).

##### 2 Umur

Umur merupakan umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai oleh orang yang yang belum tinggi kedewasaannya. hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa ( Fitriani dalam Yuliana 2017).

##### 3 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga..Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan ( Fitriani dalam Yuliana (2017).

## **b). Faktor Eksternal**

### **1. Faktor Lingkungan**

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

### **2. Sosial Budaya**

Suatu sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

## **2.1.2 Cara memproleh pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2018) dikelompokkan menjadi dua cara, yaitu cara ilmiah dan nonilmiah:

- Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

- a. Cara coba salah (*trial and eror*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan jika kemungkinan tersebut tidak dapat berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terselesaikan.

- b. Cara kekuasaan (otoritas )

Sumber pengetahuan cara ini dapat dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas baik berupa pinpinan masyarakat formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta yang empiris maupun dengan pendapat sendiri.

- c. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

- d. Melalui jalan pikiran

Dengan adanya perkembangan kebudayaan umat manusia, maka manusia juga ikut berkembang melalui jalan pikirannya. Manusia

mampu menggunakan penalaran dalam mendapatkan pengetahuan.

- Cara modern untuk memperoleh pengetahuan  
Cara ini disebut dengan istilah ilmiah ataupun lebih populer disebut metodeologi penelitian (*research methodology*) dan akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian.

### **2.1.3 Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

- a. Tingkat Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Tingkat Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Tingkat Pengetahuan Kurang : < 56 %

## **2.2 Sikap**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012).

### **2.2.1 Tingkatan Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. (Notoadmodjo, 2012) sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu:

- a. Menerima (*receiving*) diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespon (*responding*) diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuing*) diartikan sebagai bentuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*) terhadap apa yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

## **2.2.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi sikap**

Menurut Azwar (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

### **a. Pengalaman pribadi**

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang mengejutkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian- kejadian dan peristiwa- peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap kedalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

### **b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting**

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

### **c. Kebudayaan**

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

### **d. Media masa**

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Pemberian informasi melalui media masa mengenai suatu hal yang akan memberi landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

### **e. Lembaga pendidikan**

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

## **2.2.3 Komponen Pokok Sikap**

Menurut notoatmodjo dalam shinta (2019) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- a) Kepercayaan atau keyakinan ,ide,dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak ( tend to behave)

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

#### **2.2.4 Cara Pengukuran Sikap**

Salah satu aspek yang sangat penting guna untuk memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (assessment) dan pengukuran (measurement) (Azwar S, 2012) ada berbagai cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu sebagai berikut:

##### **a. Skala Likert**

Menurut likert dalam buku Azwar S (2012), sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dijumlahkan. Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentu nilai skalanya. Nilai skala oleh setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat favorabilitasnya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respon setuju atau tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (pilot study).

##### **b. Skala Thurstone**

Metode Skala Thurstone sering disebut sebagai metode interval tampak setara. Metode skala pernyataan sikap ini dengan pendekatan stimulus yang artinya pendekatan ini ditunjukkan untuk meletakkan stimulus atau pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menunjukkan derajat favourable atau unfavourable pernyataan yang bersangkutan.

##### **c. Skala Guttman**

Pengukuran pada tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikhotomi (dua alternatif). Jadi pada skala liker menggunakan interval 1,2,3,4,5 interval, dari kata "sangat setuju" sampai sangat tidak setuju", maka dalam skala Guttman hanya ada dua interval yaitu "setuju atau tidak setuju".

## **2.4 Tuberkulosis Paru**

### **2.4.1 Definisi**

TB Paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru tetapi juga dapat menyerang organ lainnya. Tuberkulosis merupakan infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang pada berbagai organ tubuh mulai dari paru dan organ di luar paru seperti kulit, tulang, persendiaan, selaput otak, usus, serta ginjal yang sering disebut dengan ekstrapulmonal Tuberkulosis (Chandra, 2012).

### **2.4.2 Anatomi Dan Fisiologi**

#### **a. Rongga hidung**

Rongga hidung bagian eksternal berbentuk pyramid disertai dengan satu akar dan dasar. Bagian ini tersusun dari kerangka kerja tulang, kartilago hialin dan jaringan fibroareolar. Bagian internal hidung adalah rongga berlorong yang dipisahkan menjadi rongga hidung kanan dan kiri oleh pembagi vertikal yang sempit, yang disebut septum.

#### **b. Faring**

Faring (tekak) adalah pipa berotot berukuran 12,5 cm yang berjalan dari dasar tengkorak sampai persambungan dengan esophagus pada ketinggian tulang rawan krikoid. Maka letaknya dibelakang hidung (nasofaring), dibelakang mulut (orofaring) dan dibelakang laring (faring laryngeal)

#### **c. Laring**

Laring (tenggorok) terletak didepan bagian terendah faring yang memisahkannya dari kolumna vertebra, berjalan dari faring sampai ketinggian vertebra servikalis dan masuk kedalam trakhe bawahnya. Laring ditopang oleh Sembilan kartilago; tiga berpasang dan tiga tidak berpasang

#### **d. Trachea**

Trakea adalah tuba dengan panjang 10 cm samapai 12 cm diameter 2,5 cm serta terletak diatas permukaan anterior esophagus. Tuba ini berjalan dari laring sampai kira-kira ketinggian vertebra torakalis kelima dan ditempat ini bercabang menjadi dua bronkus. Trakea dilapisi

selaput lendir yang terdiri dari epithelium bersilia dan sel cangkir. Silia ini bergerak menuju atas ke arah laring.

e. Bronkus

Bronkus terbentuk dari belahan dua trakea pada ketinggian kira-kira vertebra torakalis kelima mempunyai struktur serupa dengan trakea dan dilapisi oleh jenis sel yang sama. Bronkus-bronkus itu berjalan kebawah dan kesamping ke arah tampak paru-paru (Evelyn C. Pearce, 2015).

f. Bronkiolus

Bronkiolus adalah anak cabang dari batang tenggorok yang terdapat dalam rongga tenggorokan dan akan memanjang sampai ke paru-paru. Jumlah cabang bronkiolus yang menuju paru-paru kanan dan kiri tidak sama. Bronkiolus yang menuju paru-paru kanan mempunyai 3 cabang, sedangkan bronkiolus yang menuju paru-paru sebelah kiri hanya 2 cabang. Ciri khas bronkiolus adalah tidak adanya tulang rawan dan kelenjar pada mukosanya, pada bagian awal dari cabang bronkiolus hanya memiliki sebaran sel globet dan epitel.

g. Alveolus

Alveolus adalah struktur anatomi yang memiliki bentuk berongga. Terdapat pada parenkim paru-paru, yang merupakan ujung dari saluran pernapasan. Ukurannya bervariasi, tergantung lokasi anatomisnya, semakin negatif tekanan intrapleura di apeks, ukuran alveolus akan semakin besar.

h. Paru-paru

Paru-paru merupakan alat pernapasan utama. Paru-paru mengisi rongga dada. Terletak disebelah kanan dan kiri dan di tengah dipisahkan oleh jantung beserta pembuluh darah besarnya dan struktur lainnya yang terletak didalam mediastrium. Paru-paru adalah organ yang berbentuk kerucut dengan apeks (puncak) di atas dan muncul sedikit lebih tinggi dari klavikula didalam dasar leher. Pangkal paru-paru duduk diatas landai rongga toraks, diatas diafragma.

### **2.4.3 Etiologi TB Paru**

Tuberkulosis disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penyebarannya melalui batuk atau bersin dan orang yang menghirup droplet yang dikeluarkan oleh penderita. Meskipun TB menyebar dengan cara yang sama dengan flu, tetapi penularannya tidak mudah. Infeksi TB biasanya menyebar antar anggota keluarga yang tinggal serumah. Akan tetapi seseorang bisa terinfeksi saat duduk disamping penderita di dalam bus atau kereta api. Selain itu, tidak semua orang yang terkena TB bisa menularkannya (Puspasari, 2019). TB disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini berbentuk batang, dengan ukuran panjang 1-4/um, dan tebal 0,3-0,6/um. Kuman terdiri dari asam lemak sehingga kuman lebih tahan asam dan tahan terhadap gangguan kimia dan fisik. (Sofro, dkk, 2018).

Oleh karna itu, kuman ini disebut pula basil tahan asam (BTA). Basil tuberkulosis memerlukan waktu 12 sampai 24 jam untuk bermiosis. Hal ini memungkinkan pemberian obat secara intermiten (bertahap) 2-3 hari sekali. Hal ini dimaksudkan untuk melemahkan basil tuberkulosis tersebut.

Basil tuberkulosis sangat rentan terhadap sinar matahari, sehingga dalam beberapa menit saja akan mati. Basil tuberkulosis juga rentan terhadap panas basaaah, sehingga dalam 2 menit saja basil tuberkulosis yang berada dalam lingkungan sudah akan mati terkena air bersuhu 100c. Basil tuberkulosis ini juga akan terbunuh dalam beberapa menit bila terkena alkohol 70% atau 50%.

### **2.4.4 Patofisiologi**

TB Paru Menghirup *Mycobacterium Tuberculosis* menyebabkan salah satu dari empat kemungkinan hasil, yakni pembersihan organisme, infeksi laten, permulaan penyakit aktif (penyakit primer), penyakit aktif bertahun-tahun kemudian (reaktivasi penyakit). Setelah terhirup, droplet infeksius tetesan menular menetap diseluruh saluran udara. Sebagian besar bakteri terjebak dibagian atas saluran nafas dimana sel epitel mengeluarkan lender. Lender yang dihasilkan menangkap zat asing dan silia dipermukaan sel 9 terus-menerus menggerakkan lender dan partikelnya yang terangkap untuk dibuang. Sistem ini memberi tubuh pertahanan fisik awal yang mencegah infeksi tuberculosis (Puspasari, 2019).

Sistem kekebalan tubuh berespon dengan melakukan reaksi inflamasi. Neutrophil dan makrofag memfagositosis (menghancurkan) bakteri. Limfosit yang spesifik terhadap tuberculosis menghancurkan (melisiskan) basil dan jaringan normal. Reaksi jaringan ini mengakibatkan terakumulasinya eksudat dalam alveoli dan terjadilah bronkopneumonia. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar. Massa jaringan baru disebut granuloma, yang berisi gumpalan basil yang masih hidup dan sudah mati dikelilingi oleh makrofag dan membentuk dinding protektif granuloma diubah menjadi jaringan fibrosa bagian sentral dari fibrosa ini disebut 'TUBERKEL'. bakteri dan makrofag menjadi nekrotik membentuk masa seperti keju.

#### **2.4.5 Manifestasi Klinis**

Tanda dan gejala pada TB paru yaitu batuk >3 minggu, nyeri dada, malaise, sesak nafas, batuk darah, demam. Tanda dan gejala pada TB paru dibagi menjadi 2 bagian yaitu gejala sistemik dan respiratorik (Padila,2013).

a. Gejala sistemik yaitu :

##### **1. Demam**

Adanya proses peradangan akibat dari infeksi bakteri sehingga timbul gejala demam. Ketika mycobacterium tuberculosis terhirup oleh udara ke paru dan menempel pada bronkus atau alveolus untuk memperbanyak diri, maka terjadi peradangan (inflamasi) dan metabolisme meningkat sehingga suhu tubuh meningkat dan terjadilah demam.

##### **2. Malaise**

Malaise adalah rasa tidak enak badan, penurunan nafsu makan, pegal-pegal, penurunan berat badan dan mudah lelah.

b. Gejala respiratorik yaitu :

##### **1. Batuk**

Timbul apabila proses penyakit telah melibatkan bronkus. Batuk mula-mula terjadi oleh karna iritasi bronkus, selanjutnya akibat adanya peradangann pada ronkhus, batuk akan menjadi produktif. Batuk produktif ini berguna untuk membuang produk-produk ekskresi peradangan. Dahak dapat bersifat mukoid atau puleren. (Suprpto,Abd.Wahid & Imam,2013).

##### **2. Darah**

Terjadi akibat pecahnya pembuluh darahberat dan ringan batuk daarah yang timbul tergantung dari besar kecilnya pembuluh darah yang pecah. Batuk

darah tidak selalu timbul akibat pecahnya aneurisma pada dinding kavitas, juga dapat terjadi karena ulserasi pada mukosa bronkhus. Batuk ini yang paling sering berobat ke dokter. (Suprpto,Abd.Wahid & Imam,2013).

### 3 Sesak nafas

Gejala ini ditemukan pada penyakit yang lanjut dengan kerusakan paru yang cukup luas. Pada awal penyakit gejala ini tidak pernah ditemukan. (Suprpto,Abd.Wahid & Imam,2013).

### 4 Nyeri dada

Gejala ini timbul apabila sistem persyarafan yang terdapat di pleura terkena,gejala ini dapat bersifat lokal atau pleuritik (Smeltzer & Bare,2013).

## **2.4.6 Cara Penularan Tuberkulosis**

Sumber penularan adalah penderita TB paru positif. Pada saat pasien batuk-batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara. Dalam bentuk percikan air liur yang mengandung bakteri TB. Sekali batuk dapat menghasilkan 3000 percikan. Umumnya penularan TB terjadi di dalam ruangan yang tidak ada ventilasinya atau tidak ada cahaya. Cara batuk memegang peranan penting. Bila batuk ditahan basil yang akan keluar sedikit, apalagi disaat pasien batuk menutup mulut dengan menggunakan tissue daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan. Makin tinggi derajat kepositifan makin besar penularannya (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Penyebaran bakteri ini dapat terjadi dari satu orang ke orang lainnya dengan media udara. Ketika seorang penderita TB paru batuk, maka percik renik dari dahak orang tersebut akan terbawa oleh udara, sehingga berpotensi terhirup oleh orang lain. Seseorang yang menghirup udara yang terkontaminasi bakteri penyebab TB paru akan dengan mudah tertular penyakit tersebut. Daya penularan bakteri ini sangat ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari dalam paru-paru. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular 8 penderita tersebut. *Mycobacterium Tuberculosis* mampu bertahan di udara bebas, terutama di udara dengan kelembaban yang tinggi (Kemenkes, 2015).

Bakteri masuk kedalam tubuh manusia melalui saluran pernafasan dan bias menyebar kebagian tubuh lainnya. Hasil studi lainnya melaporkan bahwa kontak terdekat (misalnya keluarga serumah) akan dua kali lebih berisiko dibandingkan kontak biasa (tidak serumah).

#### **2.4.7 Cara Pencegahan Tuberkulosis**

Tindakan pencegahan Tuberkulosis paru merupakan upaya pencegahan agar penyakit ini tidak menyebar dan menulari orang lain. Upaya tersebut yaitu pengobatan Tuberkulosis paru dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Terdapat sepuluh indikator gaya hidup sehat yaitu membuka jendela pada pagi hari sampai sore hari agar rumah mendapat sinar matahari dan udara yang cukup, menjemur kasur, bantal, dan guling secara teratur sekali seminggu, kesesuaian luas lantai dengan jumlah hunian, menjaga kebersihan diri, rumah, dan lingkungan sekitar rumah, lantai di plester atau dipasang keramik, bila batuk dan bersin mulut ditutup serta membuang tisu sesuai tempat, mencuci tangan dengan baik, tidak meludah disembarang tempat tapi menggunakan tempat khusus, istirahat cukup dan tidak tidur larut malam, makan makanan bergizi dan seimbangan dan hindari polusi udara dalam rumah seperti asap dapur dan asap rokok.

Tindakan pencegahan agar Tuberkulosis Paru tidak menular ke orang lain bisa dilakukan dengan pola hidup bersih dan sehat. Pola hidup bersih dan sehat bisa dilakukan dengan menjemur kasur, membuka jendela agar sinar matahari dapat masuk kedalam ruangan, makan-makanan yang bergizi, tidak merokok dan minum-minuman keras, olahraga secara teratur, mencuci pakaian hingga bersih, mencuci tangan hingga bersih dengan air mengalir setelah buang air besar dan sebelum atau sesudah makan, beristirahat dengan cukup dan tidak menukar peralatan mandi terutama sikat gigi.

Penderita Tuberkulosis wajib minum obat anti Tuberkulosis dengan teratur sampai penderita sembuh. Pada penderita TB paru yang aktif diperlukan pengobatan yang tepat yaitu obat-obatan dengan kombinasi yang telah ditetapkan oleh dokter untuk diminum dengan tekun dan teratur, selama 6-12 bulan. Penderita saat batuk atau bersin juga wajib menutup mulut dengan tisu/sapu tangan dan segera cuci tangan setelah batuk atau bersin. Penderita tuberkulosis juga dianjurkan untuk tidak membuang dahak disembarang tempat, jadi dahak penderita harus ditampung dalam wadah khusus, tertutup dan diberi desinfektan, dahak dapat dibuang di WC agar dahak tidak tersebar kemana-mana<sup>2</sup>

Menurut Suryo (2014) cara pencegahan penularan Tuberkulosis dengan menjaga ventilasi yang baik, ventilasi mempunyai banyak fungsi yaitu untuk

menjaga aliran udara di dalam rumah sehingga tetap segar, menjaga agar sinar matahari dapat masuk ke dalam ruangan. Cahaya matahari dapat membunuh bakteri tuberculosis akan cepat lebih mati bila terkena sinar matahari langsung. Tetapi dapat bertahan hidup selama beberapa jam ditempat yang gelap dan lembab.

#### **2.4.8 Directly Observed Treatment Short Course Chemotherapy (DOTS)**

DOTS adalah strategi program pemberantasan Tuberkulosis Paru yang direkomendasikan oleh WHO sejak 2016. Seiring pembentukan GERDURNAS-TB paru, maka pemberantasan penyakit paru berubah menjadi Program penanggulangan Tuberkulosis (TB Paru).

Komponen strategi DOTS

- a. Komitmen politik dari paraa pengambilan keputusan, termasuk dukungan dana
- b. Diagnosa TB paru dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopis
- c. Pengobatan dengan paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) jangka pendek dengan Pengawasan Menelan Obat (PMO).
- d. Kesiambungan persediaan OAT jangka pendek dengan mutu terjamin.
- e. Pencatatan dan pelaporan secara baku untuk memudahkan pemantauan dan
- f. evaluasi program penanggulangan TB paru.

Bank dunia menyatakan strategi DOTS merupakan strategi kesehatan paling cost-effectiv di Indonesia, manajemen penanggulangan TB paru dengan strategi DOTS ditekankan pada tingkat Kab/Kota (Santa, 2013).

#### **2.4.9 Pengawasan Minum Obat (PMO)**

PMO merupakan individu yang bertugas mengawasi penderita TB Paru dalam menggunakan OAT.

1. Persyaratan

- a. Seseorang yang dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun penderita harus disegani dan dihormati penderita
- b. Tinggal dekat dengan penderita
- c. Bersedia membantu penderita dengan sukarela
- d. Bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan penderita.

- 2 seorang PMO
  - a. Sebaiknya petugas kesehatan misalnya: bidan desa, perawat, pekarya, sanitarian atau juru imunisasi.
  - b. Kader kesehatan guru, PKK, tokoh masyarakat atau anggota keluarga.
- 3 Tugas seorang PMO
  - a. Mengawasi penderita TBC agar menelan obat secara teratur sampai selesai.
  - b. Memberi dorongan kepada penderita agar mau berobat teratur
  - c. Mengingatkan penderita untuk periksa ulang sputum dahak pada waktu-waktu yang ditentukan
  - d. Memberikan penyuluhan pada anggota keluarga penderita TB paru yang mempunyai gejala-gejala tersangka TB paru untuk segera memeriksa diri ke unit pelayanan kesehatan.
- 4 Informasi penting yang perlu dipahami PMO untuk disampaikan:
  - a. TB paru bukan penyakit keturunan atau kutukan
  - b. TB paru dapat disembuhkan dengan berobat teratur
  - c. Tatalaksana pengobatan penderita pada tahap intensif dan lanjutan
  - d. Pentingnya berobat secara teratur, karna itu pengobatan perlu diawasi
  - e. Efek samping obat dan tindakan yang harus dilakukan bila terjadi efek samping tersebut
  - f. Cara penularan dan mencegah terjadinya penularan kepada orang lain.

#### **2.4.10. Faktor yang mempengaruhi Tuberkulosis**

Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penyebaran atau penularan penyakit Tuberkulosis :

- a. Jenis kelamin

Tingginya prevalansi TB pada laki-laki disebabkan aktivitas fisik laki-laki yang lebih banyak di luar dibandingkan perempuan, sehinggaberesiko terpapar kuman. Menurut (Wikurendra, 2019) sanitasi tempat kerja yang buruk merupakan faktor resiko dari Tuberkulosis.
- b. Usia

Kejadian TB paru paling banyak adalah lansia, disebabkan pada lansia sudah mulai terjadi penurunan sistem imun. Pada kondisi ini lansia rentan terpapar penyakit terutama penyakit infeksius, salah satunya tuberkulosis.

c. Status Gizi

Lebih dari separuh penderita tuberkulosis memiliki status gizi yang buruk karena pada kondisi kurang gizi mengakibatkan gangguan beberapa aspek imunitas termasuk fagositosis. Gangguan imunitas ini disebabkan oleh terhambatnya aktivasi makrofag karena terjadinya penurunan pada fungsi kadar IFN-gamma (Mughtar et al., 2018).

d. Riwayat Merokok

Kebiasaan merokok akan merusak saluran pernapasan dan penurunan daya tahan tubuh, sehingga riwayat merokok menjadi faktor risiko meningkatnya kejadian TB. Sebagian besar penderita TB paru memiliki riwayat merokok dan berhenti merokok saat terdiagnosa TB paru.

e. Kondisi Fisik Rumah

Kondisi fisik rumah berperan penting dalam penularan kuman TB. Terdapat beberapa komponen dalam rumah yang harus di perhatikan oleh penderita TB paru.

#### **2.4.11 Pengawasan Minum Obat (PMO)**

PMO merupakan individu yang bertugas mengawasi penderita TBC dalam menggunakan OAT.

1 Persyaratan

- a. Seseorang yang dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun penderita harus disegani dan dihormati penderita
- b. Tinggal dekat dengan penderita
- c. Bersedia membantu penderita dengan sukarela
- d. Bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan penderita.

2 Tugas seorang PMO

- a. Sebaiknya petugas kesehatan misalnya: bidan desa, perawat, pekarya, sanitarian atau juru imunisasi.
- b. Kader kesehatan guru, PKK, tokoh masyarakat atau anggota keluarga

- 3 Tugas seorang PMO
  - a. Mengawasi penderita TBC agar menelan obat secara teratur sampai selesai.
  - b. Memberi dorongan kepada penderita agar mau berobat teratur
  - c. Mengingatkan penderita untuk periksa ulang sputum dahak pada waktu-waktu yang ditentukan
  - d. Memberikan penyuluhan pada anggota keluarga penderita TB paru yang mempunyai gejala-gejala tersangka TB paru untuk segera memeriksa diri ke unit pelayanan kesehatan.
- 4 Informasi penting yang perlu dipahami PMO untuk disampaikan:
  - a. TB paru bukan penyakit keturunan atau kutukan
  - b. TB paru dapat disembuhkan dengan berobat teratur
  - c. Tatalaksana pengobatan penderita pada tahap intensif dan lanjutan
  - d. Pentingnya berobat secara teratur, karena itu pengobatan perlu diawasi
  - e. Efek samping obat dan tindakan yang harus dilakukan bila terjadi efek samping tersebut
  - f. Cara penularan dan mencegah terjadinya penularan kepada orang lain.

#### **2.4.12 Komplikasi Tuberkulosis**

TB paru akan menimbulkan komplikasi bila tidak ditangani dengan baik (Bagaskara, 2019), komplikasi-komplikasi pada penyakit TB Paru dibedakan menjadi 2 yaitu:

- 1 Komplikasi Dini
  - a Pleuritis
  - b Efusi pleura
  - c Empiema
  - d Laryngitis
  - e Usus Poncet's
  - f Arthropathy

## 2 Komplikasi Stadium Lanjut

- a. Hemoptisis masis, dapat mengakibatkan kematian karena pendarahan yang terjadi pada saluran nafas bawah menyumbat jalan nafas.
- b. Kolaps lobus akibat sumbatan duktus
- c. Bronkiektasis, pada paru terjadi pelebaran bronkus setempat dan terjadi pembentukan jaringan ikat pada proses reaktif dan pemulihan.
- d. Pneumotoraks spontan, terjadi paru kolaps spontan karena udara yang terdapat di pleura.
- f. Penyebaran infeksi ke organ lain seperti, tulang, ginjal, otak dan sendi.

### **2.4.12 Pemeriksaan Penunjang Tuberkulosis**

Terdapat beberapa pemeriksaan yang dapat menunjang diagnosa tuberkulosis, berikut pemeriksaan penunjang untuk tuberkulosis.

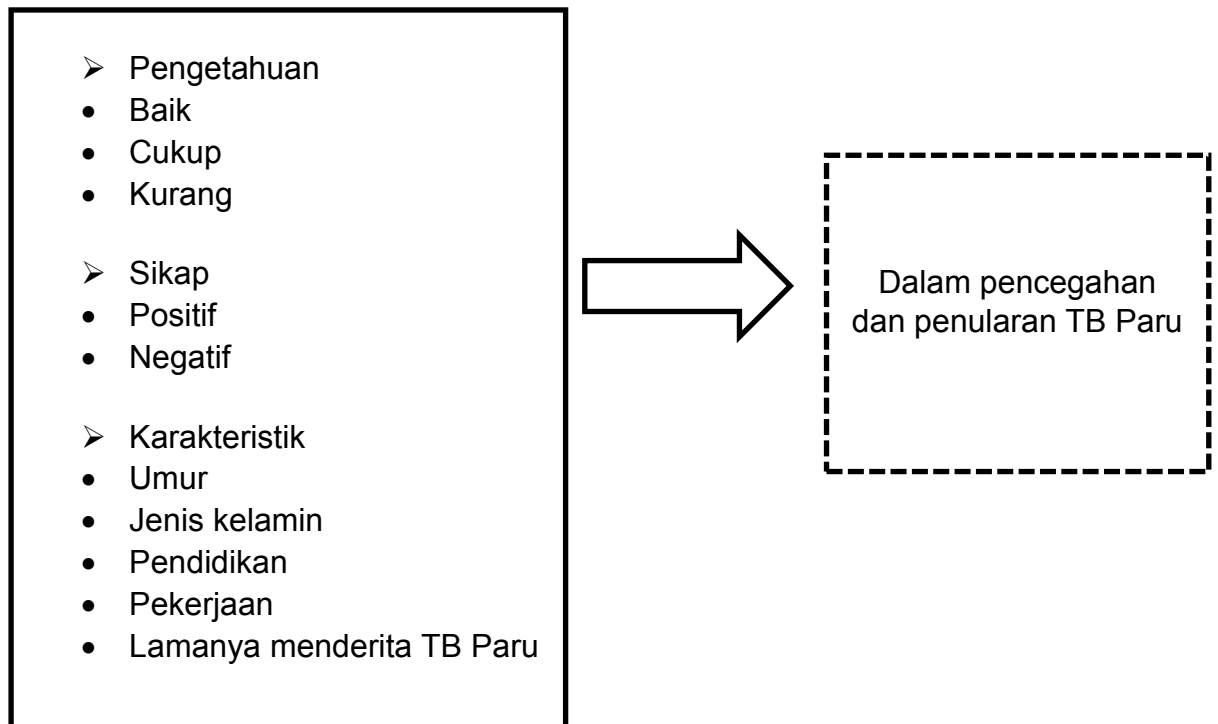
#### 1. Pemeriksaan Sputum

Pemeriksaan sputum bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya bakteri Basil Tahan Asam (BTA) dalam sputum. Dibutuhkan tiga specimen untuk menegakkan diagnosis TB secara mikroskopis dengan waktu pengumpulan SPS (Sewaktu-Pagi-Sewaktu) (Ramadhan & Fitria, 2017).

#### 2. Rontgen Dada

Foto rontgen dada menjadi salah satu cara untuk mendiagnosis tuberkulosis, biasanya dilakukan dengan hasil pemeriksaan sputum negatif. Namun pada pasien dengan BTA (+) rontgen dada digunakan untuk melihat luas lesi dan komplikasi yang terjadi (Wokas et al., 2015).

#### 4.5 Kerangka Konsep



#### 4.6 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang pencegahan dan penularan TB Paru	Kuesioner	1. Tingkat Pengetahuan baik skor (>76-100%) 2. Tingkat Pengetahuan cukup skor (56-75%) 3. Tingkat Pengetahuan kurang skor (<56%)	Ordinal
2.	Sikap	Reaksi atau respon responden terhadap pencegahan penularan TB paru	Kuesioner	1. sikap positif jika responden menjawab dengan skor >60) 2. sikap Negatif jika responden menjawab dengan skor ≤60)	Nominal
3	Umur	Usia responden terhitung sejak lahir	Kuesioner	1.15-30 tahun 2.31-45 tahun 3.46-60 tahun 4.61-75 tahun	Ordinal
4	Jenis kelamin	Untuk mengetahui perbedaan responden mengidentifikasi perbedaan jenis kelamin responden	Kuensonor	1.Laki-laki 2.Perempuan	Nominal

		laki-laki dan perempuan			
5	Pendidikan	Pemahaman responden tentang pencegahan dan penularan TB paru	Kuensioner	1.Tinggi : S1 - S3 2.Menengah : SMA - D3 3.Rendah : SD - SMP	Ordinal
6	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari untuk menghasilkan uang setiap bulannya	Kuensioner	1. ASN/TNI/POLRI 2.WIRASUASTA 3. IRT 4. PETANI	Nominal
7	Lamanya menderita TB Paru	Mengidentifikasi berapa lama responden sudah menderita TB Paru	Kuensioner	1. 1-3 bulan 2.4-6 bulan 3 >6 bulan	Interval