

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tuberkulosis Paru

##### 1. Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular pernafasan yang menyerang paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*.<sup>22</sup> Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit menahun atau kronis (berlangsung lama). Penyakit Tuberkulosis adalah penyakit salah satu penyakit tertua yang diketahui menyerang manusia, penyakit ini dapat mudah menyerang manusia terutama bagi yang kurang gizi, tubuh lemah, atau tertular lewat anggota keluarga yang menderita penyakit tuberkulosis.<sup>23</sup> TB pada anak terjadi pada usia anak 0-14 tahun.<sup>24</sup>

##### 2. Penyebab Tuberkulosis

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* bakteri tersebut terdiri atas *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti*, dan *Mycobacterium canetti*. Dari beberapa jenis bakteri *Mycobacterium* yang paling sering dijumpai adalah *Mycobacterium tuberculosis*.<sup>25</sup> Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.<sup>24</sup> *Mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang dengan panjang 1 sampai 10 mikron, lebar 0,2 sampai 0,6 mikron, kuman nampak berwarna merah dalam pemeriksaan dibawah mikroskop, tahan terhadap suhu rendah sehingga mampu bertahan hidup dalam jangka waktu yang lama yaitu dalam suhu antara 4<sup>0</sup>C sampai minus 70<sup>0</sup>C, Struktur dinding sel yang kompleks tersebut menyebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* bersifat tahan asam yang biasa disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA).<sup>4</sup> Kuman TB dapat masuk ke tubuh melalui sistem saluran limfe, saluran nafas, saluran cerna, atau terkadang masuk melalui lesi kulit.<sup>26</sup>

### 3. Manifestasi Klinis Tuberkulosis

Gejala klinis TB pada anak dapat berupa gejala sistemik/umum dan gejala spesifik terkait organ yaitu sebagai berikut :

- a. Gejala sistemik/umum<sup>27</sup>
  - 1) Berat badan turun dalam 2 bulan sebelumnya atau terjadi gagal tumbuh (*failure to thrive*) meskipun telah diberikan upaya perbaikan gizi yang baik dalam waktu 1-2 bulan
  - 2) Demam lama lebih dari 2 minggu dan berulang tanpa sebab yang jelas bukan demam typhoid, infeksi saluran kemih, malaria ataupun yang lainnya, demam tidak tinggi namun keluar keringat malam
  - 3) Batuk lama lebih dari 2 minggu, batuk kering bersifat *non-remitting* (tidak pernah reda dan intensitas batuk semakin lama dan parah), batuk hemoptoe
  - 4) Lesu atau malaise, anak kurang aktif bermain, nafsu makan menurun
- b. Gejala Spesifik terkait dengan organ.
  - 1) Tuberkulosis Kelenjar
    - a) Adanya pembesaran kelenjar getah bening di leher
    - b) Tidak terasa nyeri
    - c) Konsistensi kenyal
    - d) Melekat
  - 2) Tuberkulosis Sistem Saraf Pusat dapat mengenai otak (lapisan pembungkus otak) yang disebut dengan *meningitis* dengan gejala demam tinggi, kejang dan kesadaran menurun.<sup>16</sup>
  - 3) Tuberkulosis Sistem Skeletal.<sup>22</sup>
    - a) Adanya tonjolan tulang belakang atau *spondilitis*
    - b) Adanya peradangan di daerah panggul atau *koksitis*
    - c) Terjadi pembengkakan pada lutut tanpa sebab yang jelas atau *gonitis*
  - 4) Tuberkulosis Mata
    - a) Dapat menyerang konjungtivitis fliktenularis dan tuberkel koroid dengan adanya mata merah dan bintik putih.<sup>16</sup>

#### 4. Komplikasi

Penyakit tuberkulosis apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan terjadinya komplikasi seperti meningitis yang mengenai sistem persyarafan, spondilitis yang mengenai sistem muskuloskeletal, pleuritis, bronkopneumonia, atelektatis, dan hemoptisis yang mengenai sistem pernafasan lainnya.<sup>22</sup> Penderita dengan stadium lanjut akan mengalami komplikasi perdarahan dari saluran napas bawah yang disebut dengan hemoptisis berat, komplikasi ini dapat mengakibatkan kematian karena syok, tersumbatnya jalan nafas, kolaps spontan karena kerusakan jaringan paru, penyebaran infeksi ke organ lain.<sup>25</sup>

#### 5. Pencegahan

Upaya pencegahan yaitu upaya yang diharapkan agar masing-masing orang dapat terhindar dari terjangkitnya suatu penyakit dan mencegah terjadinya penyebaran penyakit dengan mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit seperti penyebab penyakit (*agent*), manusia (*host*) dan lingkungan (*environment*).<sup>28</sup> Terdapat beberapa cara untuk mencegah TB paru pada anak antara lain yaitu:

a. Pencegahan secara umum penularan penyakit TB paru antara lain:<sup>12</sup>

- 1) Imunisasi BCG dengan tepat waktu yaitu bayi di usia 0-2 bulan
- 2) Mencuci tangan setelah selesai batuk dan bersin
- 3) Menutup mulut sewaktu batuk dan bersin
- 4) Membuang dahak pada tempatnya tidak di sembarang tempat
- 5) Pemeriksaan sedini mungkin
- 6) Menjaga kebersihan lingkungan rumah

b. Pencegahan penularan untuk anak yang sudah menderita TB

1) Pencegahan Dengan Pengobatan Isoniazid Pada Anak

Pencegahan dengan pengobatan isoniazid (PP INH) adalah pengobatan yang diberikan kepada kontak yang dinyatakan tidak menderita TB paru

yang bertujuan untuk menurunkan beban TB pada anak yang tinggal dengan penderita TB dewasa. Dosis yang diberikan adalah :<sup>12</sup>

- a) Dosis INH adalah 10 mg/kg BB/hari (maksimal 300 mg/hari)
  - b) Obat dikonsumsi satu kali dalam sehari dengan waktu yang sama (pagi, siang, sore atau malam) dalam keadaan perut kosong (1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan)
  - c) Pemberian PP INH selama 6 bulan dapat pula 1 bulan-30 hari pengobatan jika keadaan anak baik apabila dalam follow up timbul gejala TB maka dilakukan pemeriksaan penegakan diagnosa, jika terbukti sakit TB maka PP INH di hentikan dan di ganti dengan OAT
  - d) Obat tetap diberikan selama 6 bulan meskipun kasus indeks meninggal atau BTA kasus indeks sudah negatif
  - e) Dosis obat disesuaikan dengan kenaikan BB setiap bulan
  - f) Pengambilan obat dapat dilakukan saat kontrol 1 bulan sekali
  - g) Pada pasien dengan gizi buruk atau terinfeksi HIV maka diberikan vitamin B6 10 mg dengan dosis INH 200 mg/hari dan 2x10 mg untuk dosis INH 200 mg/hari
  - h) Orang tua dan anggota keluarga yang menjadi pengawas minum obat
- 2) Pengobatan pencegahan pada anak kontak dengan penderita TB-RO (Resisten Obat)

Prinsip dalam pengobatan pencegahan TB anak yang kontak dengan penderita TB sensitif obat yaitu untuk memberikan perlindungan dari perkembangan penyakit TB, resistensi kontak yang terkena TB sebesar 50-67% pada orang dewasa dan 75-88% pada anak balita. Kuman TB berkembang dalam kurun waktu 2 tahun sejak terjadinya infeksi, sehingga diperlukan observasi timbulnya gejala sejak terjadinya kontak.

## **6. Diagnosis TB pada anak**

Dalam menentukan diagnosis adanya penyakit TB pada anak menggunakan sistem skoring, sistem skoring ini membantu tenaga kesehatan tidak terlewat

dalam pengumpulan data klinis maupun pemeriksaan penunjang sehingga diharapkan dapat mengurangi terjadinya *underdiagnosis* dan *overdiagnosis*.<sup>29</sup>

Tabel 2.1 Sistem Skoring gejala dan pemeriksaan penunjang TB Anak<sup>24</sup>

Parameter	0	1	2	3	Skor
Kontak TB	Tidak jelas	-	Laporan keluarga, BTA (-)/BTA tidak jelas/ tidak tahu	BTA (+)	
Uji Tuberkulin (mantoux)	Negatif	-	-	Positif ( 10 mm atau 5 mm pada imunokompro mais)	
Berat Badan/ keadaan Gizi	-	BB/TB <90% atau BB/U <80%	Klinis gizi buruk atau BB/TB <70% atau BB/U <60%	-	
Demam yang tidak diketahui	-	2 minggu	-	-	
Batuk Kronik	-	2 minggu	-	-	
Pembesaran kelenjar limfe kolli, aksila, inguinal	-	1 cm, lebih dari 1KGB, tidak nyeri	-	-	
pembengkakan tulang/sendi panggul, lutut	-	Ada Pembengkakan	-	-	
Foto toraks	Normal / kelainan tidak	Gambaran sugestif (mendukung TB)	-	-	

a. Parameter Sistem Skoring adalah sebagai berikut:<sup>29</sup>

- 1) Kontak dengan pasien pasien TB BTA positif diberi skor 3 bila ada bukti tertulis hasil laboratorium BTA dari sumber penularan yang bisa diperoleh dari hasil laboratorium.
- 2) Penentuan status gizi:
  - a) Berat badan dan panjang/ tinggi badan dinilai saat pasien datang (*moment opname*).
  - b) Dilakukan dengan parameter BB/TB atau BB/U. Penentuan status gizi untuk anak usia <5 tahun merujuk pada buku KIA Kemenkes, sedangkan untuk anak usia >5 tahun merujuk pada kurva CDC 2000 (lihat lampiran).

- c) Bila BB kurang, diberikan upaya perbaikan gizi dan dievaluasi selama 1 bulan.
- d) Demam (=2 minggu) dan batuk (=3 minggu) yang tidak membaik setelah diberikan pengobatan sesuai baku terapi di puskesmas
- e) Gambaran foto toraks menunjukkan gambaran mendukung TB berupa: pembesaran kelenjar hilus atau paratrakeal dengan/tanpa infiltrat, atelektasis, konsolidasi segmental/lobar, milier, kalsifikasi dengan infiltrat, tuberkuloma.

#### b. Penegakkan Diagnosis

Dalam skoring anak didiagnosa TB jika jumlah skor 6 dengan skor maksimal 13, skor 6 diperoleh dari poin kontak dengan pasien BTA positif dan uji tubekulin positif tanpa ada gejala klinis sehingga pada anak belum perlu diberi obat OAT cukup dengan observasi atau diberi INH profilaksis sesuai dengan umur anak, untuk skor 5 diperoleh dari poin kontak BTA positif dan 2 gejala klinis lainnya sehingga terdiagnosis maka diperlukan terapi dan pemantauan selama 2 bulan untuk terapi awal apabila mengalami perbaikan pengobatan dilanjutkan sampai 6 bulan.<sup>30</sup>

### 7. Penularan TB

Sumber penularan adalah penderita TB yang mengandung kuman TB dalam dahaknya, pada saat bersin ataupun batuk. Kuman TB menyebar di udara dalam bentuk percikan dahak sekali batuk menghasilkan 3000 percikan dahak yang mengandung sebanyak 0-3500 *Mycobacterium tuberculosis* dan pada saat bersin menghasilkan sebanyak 4500-1.000.000 *Mycobacterium tuberculosis*.<sup>31</sup> Penderita TB anak ditularkan oleh penderita TB dewasa dengan BTA positif melalui udara dalam bentuk percikan dahak melalui batuk atau bersin.<sup>32</sup> Kuman TB akan masuk ke tubuh manusia lain melalui saluran pernapasan dan hidung di area paru.<sup>33</sup> Penyakit TB menjadi salah satu penyakit yang mudah menyerang kaum anak.<sup>34</sup> Apabila anak hidup serumah dan kontak langsung dengan penderita TB melalui luka lecet di kulit atau dari percikan dahak pada TB dewasa yang mengandung basil positif sehingga dapat menyebabkan tingginya risiko anak tertular TB.<sup>34</sup>

## 8. Faktor yang mempengaruhi penyakit TB

### a. Kontak TB Langsung

Sumber penularan TB melalui udara yang tercemar dengan bakteri yang dilepaskan pada saat penderita batuk dan penularan pada anak berasal dari orang dewasa<sup>24</sup> yang sudah menderita TB aktif (positif) yang dilihat dari aspek jarak dan waktu, dengan daya tahan tubuh anak yang lemah anak sangat rentan terlarut TB dan menjadi peluang tertinggi pada kelompok anak yang terpapar kontak langsung selama 8 jam/hari.<sup>35</sup>

Hasil penelitian di Kabupaten Purworejo menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak TB dengan kejadian TB paru anak dengan prediksi yang telah didapat sebesar 18% dari faktor kontak.<sup>9</sup>

### b. Tanda Scar

Vaksin BCG (*Bacille Calmette Guerin*) yaitu vaksin dari baksil tuberkulosis (*mycobacterium bovis*) yang dilemahkan dan diberikan kepada bayi usia 0-2 bulan apabila diberikan pada usia 2 bulan maka harus dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu.<sup>10</sup> Daya tahan tubuh balita yang ditimbulkan dari pemberian vaksin BCG adalah 85 persen semasa lahir dengan tingkat efektifitas BCG 70-80% bisa melindungi sebagian besar dari kuman TB.<sup>36</sup> Vaksin BCG dapat memberikan perlindungan dari penyakit TBC selama 15 tahun.<sup>37</sup>

Efek dari imunisasi BCG adalah timbul pembengkakan merah kecil di tempat vaksinasi setelah 1-2 minggu, kemudian akan berubah melepuh keluar nanah dan tidak lama kemudian berubah lagi jadi keropeng yang berkerak sampai mengelupas. Luka ini tidak perlu pengobatan khusus karena akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu 8-12 minggu setelah vaksinasi. Luka tersebut akan menimbulkan bekas yang di sebut dengan scar, dengan pembentukan scar menandakan bahwa imunisasi BCG telah jadi apabila tidak terjadi pembentukan scar maka akan diulang dan apabila bayi sudah berumur lebih dari 2 bulan harus dilakukan uji *Mantoux* (tuberkulin) terlebih dahulu.<sup>38</sup>

Hasil penelitian Kota Padang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pembentukan Scar vaksin BCG dengan kejadian TB pada anak.<sup>11</sup>

### **c. Status Gizi**

Status gizi berpengaruh terhadap risiko tertularnya penyakit TB, seseorang dengan status gizi buruk bahkan malnutrisi menyebabkan penurunan fungsi paru, perubahan analisis gas dalam darah dan produktifitas kerja paru, maka salah satu kekuatan daya tangkal adalah status gizi baik karena status gizi buruk dapat meningkatkan infeksi kuman TB.<sup>39</sup>

Hasil penelitian di Kota Pekalongan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian TB pada anak.<sup>40</sup>

### **d. Umur**

Umur individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.<sup>14</sup> daya tahan tubuh anak pada anak tergolong lemah dan memiliki sedikit kekebalan tubuh dibandingkan dengan anak yang lebih tua, maka umur yang lebih muda akan menjadikan rentan terhadap infeksi TB.<sup>41</sup>

Hasil penelitian di Desa Wori menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian TB pada anak.<sup>42</sup>

### **e. Jenis kelamin**

Jenis kelamin merupakan suatu variabel untuk membedakan presentasi penyakit antara laki-laki dan perempuan. Pada tahun 2012 WHO melaporkan bahwa disebagian besar dunia terdapat lebih banyak laki-laki yang terdiagnosis tuberkulosis dibandingkan dengan perempuan. Tuberkulosis lebih banyak menyerang laki-laki karena sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok sehingga mudah terjangkit kuman tuberkulosis paru.<sup>43</sup>

Hasil penelitian di Desa Wori menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian TB pada anak.<sup>42</sup>

### **f. Paparan Rokok**

Rokok adalah silinder dari kertas dengan panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) berdiameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujung rokok dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada

ujung yang lainnya. Rokok sangat berbahaya bagi kesehatan karena di dalam rokok mengandung zat yang tidak aman yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida, zat tersebut dapat mengakibatkan risiko kematian karena kanker usofagus, kanker kandung kemih, serangan jantung, paru-paru, bronkitis kronik, emfisema, kanker paru, hipertensi.<sup>44</sup>

Asap rokok orang lain adalah asap yang keluar dari ujung rokok yang menyela atau produk tembakau lainnya yang dikeluarkan oleh perokok.<sup>45</sup> Selain menyebabkan berbagai gangguan kesehatan asap rokok dapat berakibat buruk pada orang lain yang ada disekitarnya yang disebut dengan perokok pasif. Perokok pasif memiliki dampak dan akibat yang sama dengan perokok aktif karena perokok pasif juga akan terpaksa menghirup asap yang ada disekitarnya sehingga asap rokok menjadikan pencemaran di udara.<sup>12</sup> perokok pasif menghisap 75% bahan berbahaya ditambah separuh dari asap yang dihembuskan oleh perokok aktif.<sup>45</sup>

Mekanisme pertahanan paru yang disebut *muccociliary clearance* yang tidak mudah membuang infeksi yang sudah masuk kedalam paru dan menyebabkan mudah bocornya pembuluh darah dalam paru serta merusak makromag yang merupakan sel yang dapat memakan bakteri pengganggu serta menurunkan respon terhadap antigen sehingga jika ada benda asing masuk kedalam paru tidak mudah untuk dikenal dan dilawan sehingga kekebalan tubuh akan semakin menurun dan memperparah penyakit tuberkulosis paru.<sup>46</sup>

Hasil penelitian di Tasikmalaya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan asap rokok dengan kejadian tuberkulosis pada anak.<sup>13</sup>

#### **g. Status Ekonomi**

Salah satu parameter faktor ekonomi adalah pendapatan yang diperoleh dari keluarga. Pendapatan adalah suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi akan meningkatkan derajat kesehatan keluarga dengan pemeriksaan awal diketahuinya adanya gejala sehingga penyakit dapat diketahui secara dini dan tingkat pencegahan penyakit

dapat segera dilakukan supaya tidak menimbulkan adanya suatu penularan penyakit khususnya TB paru. Hal ini disebabkan karena biaya penghidupan yang tinggi sehingga derajat kesehatan diperlukan adanya penyediaan dana yang yang tinggi pula.<sup>14</sup>

Pendapatan Regional adalah tingkat (besarnya) pendapatan masyarakat pada wilayah analisis. Tingkat pendapatan dapat diukur dari total pendapatan wilayah maupun pendapatan rata-rata masyarakat pada wilayah tersebut.<sup>47</sup> Sesuai dengan keputusan Gubernur Jawa Tengah tentang UMK (Upah Minimum Kabupaten/Kota) atau UMR (Upah Minimum Regional) tahun 2017 untuk semua di Kota Semarang Rp 2.125.000.<sup>48</sup>

Hasil penelitian di Jombang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat status ekonomi dengan kejadian tuberkulosis.<sup>15</sup>

#### **h. Pengetahuan**

##### **a. Definisi pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda.<sup>49</sup>

##### **a. Tingkat Pengetahuan<sup>50</sup>**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

###### **a) Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (recall) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

###### **b) Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara luas.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terikat dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek

Hasil penelitian di Kota Salatiga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB pada anak.<sup>17</sup>

**i. Sikap**

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, namun sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subyektif dan unik pada diri setiap individu.<sup>51</sup>

Tingkatan sikap terdiri dari <sup>50</sup>

1. Menerima artinya orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan
2. Merespon artinya menjawab, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan
3. Menghargai artinya mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan masalah dengan orang lain secara bersama

4. Bertanggung jawab artinya bertanggung jawab atas semua yang telah dipilih dengan segala risiko

**j. Perilaku ibu dalam pencegahan penyakit TB paru pada anak**

1) Definisi Perilaku

Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.<sup>52</sup> Dari sudut biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, pada hakikatnya perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas baik yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung oleh pihak luar.<sup>53</sup> Perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang (Stimulus) dan tanggapan yang membedakan dua respon yaitu responden respon (*reflexive respon*) dan instrument respon (operant respon). Responden Respon merupakan respon yang ditimbulkan oleh rangsangan yang relatif tetap yang disebut dengan *eliciting stimuli*. Instrument responden merupakan respon yang timbul dan berkembang oleh perangsang yang memperkuat respon yang dilakukan oleh organisme atau disebut dengan *reinforcing stimuli*.<sup>52</sup>

Perilaku Kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman serta lingkungan.<sup>53</sup>

2) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain:<sup>54</sup>

- a) Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

c) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

3) Praktik atau tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan.<sup>53</sup> Tindakan terdiri dari empat tingkatan diantaranya adalah :<sup>52</sup>

a) Persepsi (*Perception*),— Mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.

b) Respon terpimpin (*Guided Response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.

c) Mekanisme (*Mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.

d) Adaptasi (*Adaptation*), adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

4) Perilaku hidup bersih dan sehat pada penderita TB

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan berdasarkan kesadaran keluarga dan anggota keluarga untuk menolong dan mencegah penyakit yang dapat menyerang dirinya sendiri dengan berperan aktif dalam mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>54</sup> Program PHBS adalah upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku untuk memberikan informasi lebih awal bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat guna mengenali dan mengatasi sendiri masalah pencegahan dan penanggulangan penyakit dengan menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.<sup>55</sup>

Perilaku hidup bersih dan sehat mencerminkan keluarga yang menjaga kebersihan seluruh anggota keluarga.<sup>56</sup> Dalam program tersebut dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya dalam

peningkatan derajat kesehatan dan mencegah penyakit, membantu anak tubuh sehat dan cerdas, meningkatkan produktifitas setiap keluarga, menurunkan biaya untuk pengobatan penyakit, sehingga efektifitas dalam penggunaan keuangan rumah tangga sehingga dapat digunakan untuk pemenuhan gizi keluarga, pola hidup dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal serta anak akan terhindar dari penyakit ataupun tertularnya penyakit TB paru.<sup>57</sup>

PHBS dirumah tangga adalah upaya memberdayakan anggota keluarga untuk bisa mempraktikkan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan masyarakat guna mencapai rumah tangga yang ber-PHBS.<sup>56</sup>

5) Perilaku pencegahan ibu terhadap TB paru anak yang terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain yaitu :

a) Mengajarkan dan membiasakan anak untuk selalu gunakan air bersih

Air merupakan kebutuhan dasar manusia yang dipergunakan sehari-hari dari minum, masak, mandi dan sebagainya dengan banyaknya kegunaan air dan kedekatan air dengan manusia yang begitu dekat sehingga air menjadi penentu utama kesehatan manusia. Air harus selalu memperhatikan kondisi dan keadaan air tersebut yaitu seperti tidak berwarna/ bening dan bersih, tidak berasa dan tidak bau sehingga setiap anggota keluarga dapat terpelihara kesehatan dan kebersihan dirinya.<sup>56</sup>

b) Mengajarkan anak untuk mencuci tangan dengan sabun setelah batuk ataupun bersin

Kedua tangan memiliki peran penting dalam kehidupan manusia dan untuk berbagai pekerjaan seperti makan dan minum, jika tangan kotor tubuh berisiko terhadap mikroorganisme. Sehingga diharapkan untuk selalu mencuci tangan dengan sabun, dengan membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak dan seluruh anggota keluarga hidup sehat dan bersih sejak dini.<sup>56</sup>

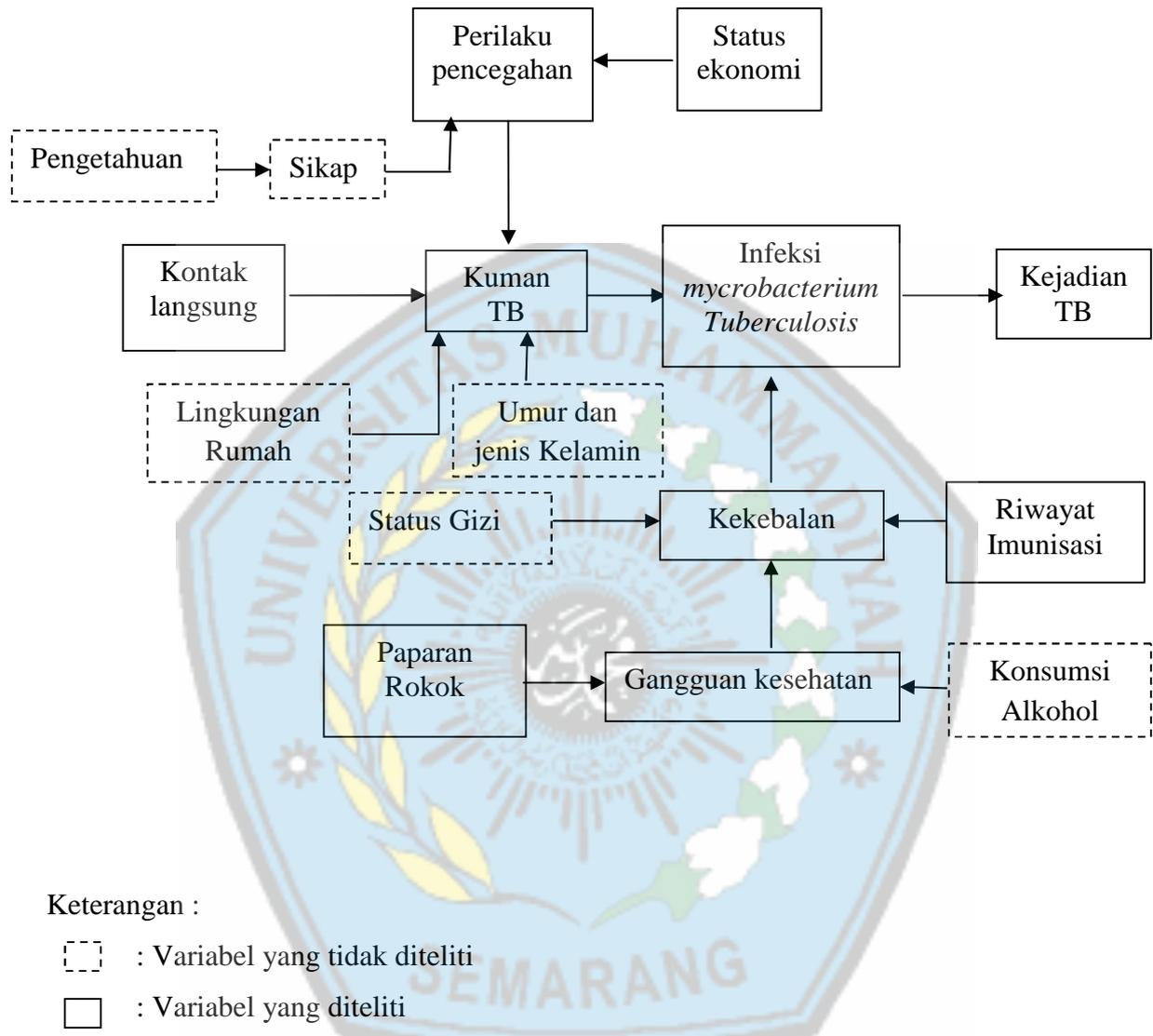
Penyakit TB paru dapat dicegah dengan kebiasaan yang sederhana yaitu cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir.<sup>57</sup>

Cara mencuci tangan yang benar yaitu:<sup>56</sup>

- 1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun
  - 2) Gosok kedua tangan 12-20 kali
  - 3) Bersihkan pergelangan tangan, punggung, sela-sela jari dan kuku
  - 4) Basuh tangan sampai bersih dengan air
  - 5) Keringkan dengan handuk bersih
  - 6) Gunakan tisu/ handuk saat mematikan keran air
- c) Mengajarkan anak untuk menutup mulut sewaktu batuk dan bersin karena pada saat batuk dan bersin kuman TB berterbangan diudara sehingga dapat menularkan kuman tersebut ke orang lain.<sup>57</sup>
- d) Mengajarkan pada penderita anak untuk membuang dahak pada tempatnya tidak disembarang tempat karena membuang dahak sembarangan tidak dapat menimbulkan penularan penyakit jika tidak ada orang lain yang menginjak air ludah atau dahaknya. Hal ini dapat mengakibatkan penularan kuman TB melalui udara ataupun percikan air ludah semakin besar, sehingga dapat menyumbang terjadinya penyakit TB pada orang sehat.<sup>56</sup>
- e) Orang tua menyiapkan dan menyediakan tempat dahak dapat berupa ember atau yang lainnya yang sudah diberi pasir dan bayclin
- f) Melakukan pemeriksaan sedini mungkin bila dalam satu keluarga mengalami BTA positif
- g) Menjaga kebersihan lingkungan rumah
- h) Membiasakan anak untuk makan buah dan sayur setiap hari
- Sayur dan buah merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat, sehingga dengan mengonsumsi sayur dan buah setiap hari tubuh menjadi segar dan mampu meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit yang ada di lingkungan. Dalam sehari minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran.<sup>58</sup>



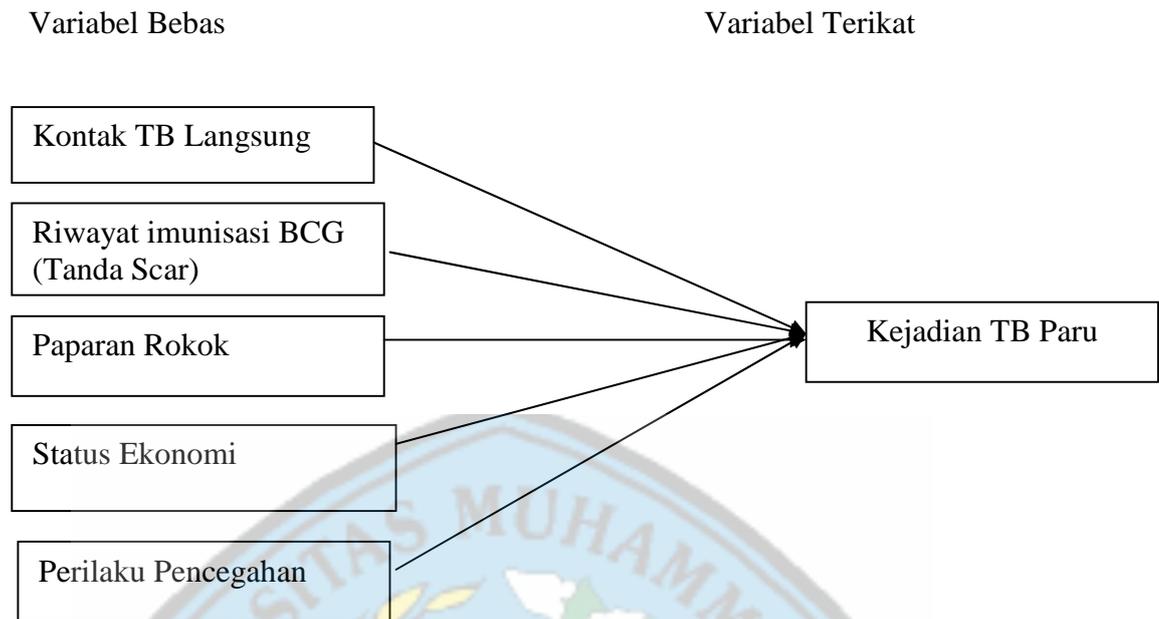
## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Modifikasi Kerangka Teori

Sumber :<sup>59,49</sup>

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

1. Ada hubungan antara kontak TB langsung dengan kejadian TB Paru Anak usia 5-14 tahun
2. Ada hubungan antara tanda scar dengan kejadian TB Paru Anak usia 5-14 tahun
4. Ada hubungan antara paparan rokok dengan kejadian TB Paru Anak usia 5-14 tahun
5. Ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian TB Paru Anak usia 5-14 tahun
6. Ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian TB paru anak usia 5-14 tahun