

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Tuberkulosis

2.1.1 Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Nama Tuberkulosis berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru. Tb paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Tb paru dapat menular melalui udara, waktu seseorang dengan Tb aktif pada paru batuk, bersin atau bicara. Tuberkulosis disebabkan karena kuman Tb yaitu myobacterium Tuberculosis. Mayoritas kuman TB menyerang paru, akan tetapi kuman TB juga dapat menyerang organ tubuh yang lainnya (werdhani,2011). Bakteri mycobacterium tuberculosis ini adalah basil tuberkel yang merupakan batang ramping, kurus, dan tahan akan asam atau sering disebut dengan BTA (bakteri tahan asam, dapat berbentuk lurus ataupun bengkok yang panjangnyasekitar 2-4 cm μm dan lebar 0,2 – 0,5 μm yang bergabung membentuk rantai. Besar bakteri ini tergantung pada kondisi lingkungan (Ginanjari, 2010).

2.1.2 Etiologi dan Patogenesis

Sumber penularan adalah penderita tuberculosis BTA positif pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (persikan dahak) droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Setelah kuman tuberculosis masuk kedalam tubuh manusia melalui pernafasan kuman

tuberculosis tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya, makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut bila hasil pemeriksaan dahak negatif (tidak terlihat kuman), maka penderita tersebut dianggap tidak menular. Seseorang terinfeksi tuberculosis di tentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.

Secara klinis, tuberculosis dapat terjadi melalui infeksi primer dan pasca primer. Infeksi primer terjadi saat seseorang terkena kuman tuberculosis untuk pertama kalinya. Setelah terjadi infeksi melalui saluran pernafasan di dalam alveoli (gelembung paru) terjadi peradangan. Hal ini disebabkan kuman tuberculosis yang berkembang biak dengan cara pembelahan diri di paru. Waktu terjadinya infeksi sehingga pembentukan kompleks primer adalah sekitar 4-6 minggu, kelanjutan infeksi primer tergantung banyaknya kuman yang masuk dan respon daya tahan tubuh dapat menghentikan perkembangan kuman TB dengan cara menyelubungi kuman dengan jaringan pengikat. Ada beberapa kuman yang menetap sebagai "persister" atau "dormant", sehingga daya tahan tubuh tidak dapat menghentikan perkembangbiakan kuman, akibatnya yang bersangkutan akan menjadi penderita tuberculosis dalam beberapa bulan. Pada infeksi primer ini biasanya menjadi abses (terselubung) dan berlangsung tanpa gejala, hanya batuk dan nafas berbunyi. Tetapi pada orang-orang dengan system imun lemah dapat timbul radang paru hebat, ciri-cirinya batuk kronik dan bersifat sangat menular.

Infeksi pasca primer terjadi setelah beberapa bulan atau tahun setelah infeksi primer, ciri khas tuberculosis pasca primer adalah kerusakan paru yang luas dengan terjadinya efusi pleura.

Resiko terinfeksi tuberculosis sebagian besar adalah faktor resiko eksternal terutama adalah faktor lingkungan seperti rumah tak sehat,

pemukinan padat dan kumuh. Sedangkan risiko menjadi sakit tuberculosis, sebagian besar adalah factor internal dalam tubuh penderita sendiri yang disebabkan oleh terganggunya system kekebalan dalam tubuh penderita seperti kurang gizi, infeksi HIV/AIDS, dan pengobatan dengan immunosupresan.

Penderita tuberculosis paru dengan kerusakan jaringan luas yang telah sembuh (BTA negatif) masih bisa mengalami batuk darah. Keadaan ini seringkali dikelirukan dengan kasus seperti ini, pengobatan dengan obat anti tuberculosis (OAT) tidak diperlukan, tapi cukup diberikan pengobatan simtomatis, tidak sesuai atau patuh dengan jadwal atau dosisnya. Resistensi ini menyebabkan jenis obat yang biasa dipakai sesuai pedoman pengobatan tidak lagi dapat membunuh kuman.

2.1.3 Cara Penularan

Sumber penularan adalah penderita TB paru dengan hasil laboratorium BTA positif, Waktu batuk atau bersin. Penderita menyebarkan sputum(dahak) yang mengandung kuman tuberculosis ke udara dalam bentuk percikan dahak. Orang sekitar akan terinfeksi apabila kuman tersebut terhirup kedalam saluran pernafasan melalui udara pernafasan. Selama kuman TB masuk kedalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman tersebut dapat menyebar dari paru kebagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran napas, atau penyebaran langsung kebagian tubuh lainnya (widyanto, 2013). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak (kemenkes,2014), pasien dengan hasil pemeriksaan TB BTA negatif bukan berarti tidak mengandung kuman dalam dahaknya. Hal ini bisa saja terjadi oleh karena jumlah kuman yang terkandung dalam contoh uji \leq dari 5000 kuman/cc dahak sehingga sulit untuk dideteksi melalui pemeriksaan mikroskopis langsung. Pasien TB dengan BTA (-) masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB. Tingkat penularan penyakit TB pada pasien TB BTA (+) adalah 65%, pasien TB BTA (-) dengan hasil

kultur positif adalah 26%, sedangkan pasien TB dengan hasil kultur negatif dan foto toraks positif adalah 17% (Kemenkes, 2014).

2.1.4 Manifestasi klinis

Tanda dan gejala yang sering terjadi pada tuberculosis adalah batuk yang tidak spesifik tetapi progresif penyakit tuberculosis paru biasanya tidak tampak adanya tanda dan gejala yang khas, biasanya keluhan yang muncul adalah:

1. Demam terjadi lebih dari satu bulan, biasanya pada pagi hari.
2. Batuk terjadi karena adanya iritasi pada bronkus, batuk ini membuang/mengeluarkan produksi radang, dimulai dari batuk kering sampai batuk purulent(menghasilkan sputum).
3. Sesak nafas terjadi bila sudah lanjut dimana infiltrasi radang sampai setengah paru
4. Nyeri dada, dada ini jarang ditemukan, nyeri timbul bila infiltrasi radang sampai pleura sehingga menimbulkan pleuritis.
5. Malaise ditemukan berupa anoreksi, berat badan menurun, sakit kepala, nyeri otot dan keringat di waktu di malam hari.

Menurut Wong (2008) Tanda dan gejala tuberculosis adalah :

- a. Demam
- b. Malaise
- c. Anoreksia
- d. Penurunan berat badan
- e. Batuk ada atau tidak (berkembang secara perlahan selama berminggu-minggu sampai berbulan-bulan)
- f. Peningkatan frekuensi pernapasan
- g. Ekspansi buruk pada tempat yang sakit
- h. Bunyi napas hilang dan ronkhi kasar, pekak pada saat perkusi

2.1.5 Pengobatan

Penyakit TB paru dapat disembuhkan dengan menjalani pengobatan yang tepat dan sesuai aturan, biasanya penderita di haruskan mengonsumsi obat TB paru selama 6-12 bulan. Pengobatan TB paru yang tepat dilakukan melalui kombinasi beberapa jenis anti tuberculosis yaitu obat antibiotik yang khusus digunakan untuk menghentikan infeksi bakteri TB paru. Pengobatan terdiri atas dua tahap yaitu tahap intensif dan lanjutan.

Berikut adalah obat – obatan yang umumnya digunakan untuk mengatasi TB paru disebut juga dengan obat tuberculosis lini pertama:

- a. Isoniazid
- b. Rifampin (Rifadin, rimactane)
- c. Ethambutol (myambutol)
- d. Pyrazinamide
- e. Streptomisin
- f. Risiko resisten antituberculosis

Biasanya pasien akan merasa lebih baik setelah beberapa minggu menjalani pengobatan tahap intensif. Namun kondisi ini bukan berarti menandakan bakteri penyebab TB Paru sudah hilang sepenuhnya dari tubuh. Oleh karena itu penderita tetap perlu menyelesaikan tahap pengobatan lanjutan sekalipun gejala-gejala TB Paru sudah hilang, apabila pengobatan tidak diselesaikan dengan tuntas atau berhenti ditengah – tengah, bakteri tuberculosis dapat kembali aktif menginfeksi bahkan bisa menyebar ke bagian tubuh lain. Pemakaian anti tuberculosis yang tidak tuntas juga dapat membuat bakteri kebal terhadap antibiotik atau mengalami efek resistansi antibiotik TB Paru. Kondisi yang disebut juga dengan TB MDR ini akan mempersulit pengobatan tuberculosis karena semakin sedikit antituberculosis yang bisa memusnahkan bakteri TB Paru

1. Obat lini kedua TB Paru resisten obat

Obat yang resisten terhadap obat antituberculosis lini kedua akan menjalani pengobatan TB paru lini kedua dengan jenis obat antibiotik yang digunakan adalah :

- a. Pyrazinamide
- b. Amikacin bisa diganti dengan kanamycin
- c. Ethionamide atau prothionamide
- d. Cycloserine atau PAS
- e. Capreomycin
- f. Para aminosalicylic acid (PAS)
- g. Ciprofloxacin
- h. Ofloxacin
- i. Levofloxacin

2. Efek samping pengobatan

Beberapa efek samping dari anti tuberculosis mungkin tergolong ringan dan dapat teratasi dengan sendirinya. Namun tidak jarang pula penderita TB Paru merasakan efek samping yang sangat mengganggu terlebih, pengobatan TB Paru bisa membuat penderitanya kehilangan nafsu makan sehingga berat badan menurun secara drastis.

Obat-obat antibiotik untuk TB Paru yang diberikan oleh dokter dapat memberikan efek samping seperti :

- a. Urine berwarna merah (bukan darah)
- b. Gangguan pendengaran
- c. Gangguan penglihatan
- d. Mual dan muntah
- e. Nyeri uluhati
- f. Pembengkakan kelenjer getah bening
- g. Kulit dan selaput mata menguning
- h. Demam dengan tubuh menggigil
- i. Anemia atau kadar trombosit menurun
- j. Kejang

Apabila bentuk efek samping lainnya muncul jangan langsung menghentikan pengobatan tanpa saran medis. Anda perlu segera berkonsultasi dengan dokter agar dokter bisa menyesuaikan obat jenis anti tuberculosis yang digunakan.

2.1.6 Pencegahan

Salah satu langkah untuk mencegah TB Paru adalah dengan menerima vaksin BCG (*Bacillus calmette-Guerin*). Di Indonesia, vaksin ini termasuk dalam daftar imunisasi wajib dan diberikan sebelum bayi berusia 2 bulan. Bagi yang belum pernah menerima vaksin BCG dianjurkan untuk menerima vaksin bila terdapat salah satu anggota keluarga yang menderita TB Paru. TB Paru juga dapat dicegah dengan cara yang sederhana yaitu menggunakan masker saat berada ditempat yang ramai dan jika interaksi dengan penderita paru serta sering mencuci tangan. Walaupun sudah menerima pengobatan, pada bulan-bulan awal (biasanya 2 bulan) penderita TB Paru juga masih dapat menularkan penyakit. Menurut Prityoto (2014) adapun cara untuk membantu pencegahan TB paru agar infeksi bakteri tidak menular kepada orang – orang disekitar baik itu teman atau keluarga dirumah adalah:

- 1) Sebaiknya tidak tidur sekamar dengan orang lain atau keluarga sendiri sebagai untuk pencegahan TB Paru agar tidak menular.
- 2) Selalu menggunakan masker untuk menutup mulut, baik di dalam maupun diluar rumah, dan membuang masker yang sudah tidak dipakai lagi pada tempat yang tepat dan aman dari kemungkinan terjadinya penularan *m.tuberculosis* ke lingkungan sekitar. Selalu menutup mulut ketika batuk atau bersin menggunakan sapu tangan, jangan meludah di sembarang tempat.
- 3) Hindari udara dingin dan selalu mengusahakan ventilasi yang cukup agar pancaran sinar matahari dan udara segar dapat masuk ruangan tempat tidur. Usahakan selalu menjemur kasur, bantal dan pakaian sesering mungkin dan terkena cahaya matahari semua barang atau alat (handuk, piring, gelas dll) yang digunakan penderita paru harus terpisah dan tidak boleh digunakan oleh orang lain termasuk keluarga sendiri. Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak kadar karbohidrat dan protein tinggi.

Menurut notoaatmodjo (2003) yang dikutip muttaningtyas (2017) TB Paru bisa diobati, asalkan benar-benar mempunyai keinginan dan semangat untuk sembuh yang disertai dorongan dari keluarga dan orang sekitar sangatlah diperlukan pemeriksaan yang intensif dan teliti serta disiplin minum obat yang diberikan dokter harus dilakukan penderita agar penyakit yang di deritanya segera sembuh. Pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi penularan TB Paru antara lain:

- 1) Berusaha mengurangi kontak dengan penderita TB Paru aktif
- 2) selalu menjaga standar hidup yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan yang bernilai gizi tinggi, menjaga lingkungan sehat baik itu dirumah maupun ditempat kerja (kantor) dan menjaga kebugarann tubuh dengan menyempatkan dan meluangkangkan waktu untuk berolahraga.

Menurut zin dalam Ardiansyah (2012) pencegahan penularan TB Paru dilakukan oleh pasien TB Paru sendiri dan dibantu oleh petugas pelayanan kesehatan yaitu dengan : pemeriksaan kontak, yaitu pemeriksaan terhadap individu yang bergaul erat dengan penderita TB paru BTA positif.

- 1) *Mas chest X-ray*, yaitu pemeriksaan masal terhadap kelompok-kelompok populasi tertentu, misalnya petugas kesehatan dirumah sakit, puskesmas, atau balai pengobatan.
- 2) Vaksinasi BCG reaksi positif terjadi jika setelah mendapat vaksinasi langsung terdapat lesi local yang besar dalam waktu kurang dari 7 hari setelah penyuntikan. Kumunikasi, informasi, dan edukasi tentang penyakit TB Paru dan upaya pencegahan kepada masyarakat dari tingkat puskesmas maupun rumah sakit oleh petugas kesehatan.

2.2 Konsep Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” dalam kamus besar bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain menerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya) mengenal dan mengerti. Mubarak (2011). Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui penginderaan manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindra yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar. Misalnya seorang siswa mampu menyebutkan bentuk bullying secara benar yakni bullying verbal, fisik dan psikologis. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan misalnya: apa dampak yang ditimbulkan jika seseorang melakukan bullying, apa saja bentuk perilaku bullying, bagaimana upaya pencegahan bullying di sekolah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya siswa mampu memahami bentuk perilaku bullying (verbal, fisik dan psikologis), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa perilaku bullying secara verbal, fisik maupun psikologis dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.

2) Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

3) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan antara bullying dan school bullying, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

4) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

5) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, seorang guru dapat menilai atau menentukan siswanya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, seorang bidan yang membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dan sebagainya.

b. Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1. Cara Tradisional

Cara tradisional atau cara kuno ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode ilmiah ini atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara tradisional meliputi:

- a. Cara coba salah (*Trial and error*), cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adalah perabaan. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah upaya yang dilakukan hanya dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan kedua ini juga gagal, maka dicoba kemungkinan selanjutnya tanya sampai kemungkinan tersebut berhasil. Cara

kekuasaan dan otoritas, dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisi-tradisi itu yang dilakukan baik atau tidak. Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

- b. Berdasarkan pengalaman pribadi, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Adapun pepatah mengatakan Adapun pepatah mengatakan “pengalaman adalah guru terbaik” ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan sumber pengalaman untuk memperoleh pengetahuan.
- c. Cara akal sehat (common sense), sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan manusia cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

2. Cara Modern

Cara ilmiah atau cara modern, yakni cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

c. faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Notoatmodjo,2003):

1. Pendidikan

Pendidikan berarti timbangan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenal. Penyampaian bahan/materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran guna mencapai perubahan tingkah laku.

1. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

2. Umur

Bertambah umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga hilangnya ciri-ciri lama, keempat timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Aspek psikologis dan mental, cara berpikir seseorang semakin matang dan semakin dewasa. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh terhadap penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

3. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

4. Pengalaman

Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakannya, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

5. Kebudayaan lingkungan sekitar

lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang. kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga keberhasilan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

6. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan

seseorang. meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Berdasarkan penelitian terdahulu ada hubungan antara pengetahuan dan sikap di wilayah kerja Puskesmas Bawahen Selan tentang upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu sebesar 50 responden (50%). Hal ini disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden dari media massa seperti buku, televisi maupun radio dan juga dari puskesmas terdekat yang memberikan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis (Fauzie Rahman dkk, 2017).

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek peneliti atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur atau dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, sedangkan kualitas pengetahuan dapat dilakukan dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan: Menurut Arikunto (2011), mengemukakan bahwa untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkat yaitu :

- a. Dikatakan baik bila dapat menjawab pertanyaan benar 80-100%,
- b. Dikatakan cukup bila menjawab pertanyaan benar 50-79%,
- c. Dikatakan kurang bila menjawab pertanyaan benar <50%.

2.3 Konsep Perilaku

Dari segi biologis, perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas dari organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Pada dasarnya seluruh organisme (makhluk hidup) tersebut berperilaku. Sehingga yang dimaksud dari perilaku manusia ialah semua kegiatan atau aktivitas dari manusia, baik yang dapat diamati dengan secara langsung atau yang tidak bisa atau dapat diamati oleh pihak luar.

a) Bentuk Perilaku

Menurut Skinner (dalam dewi, 2009), perilaku ini merupakan respon atau juga reaksi seseorang terhadap stimulus. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku tersebut dapat atau bisa dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus didalam bentuk terselubung atau juga tertutup (*covert*). Respon atau pun reaksi terhadap stimulus tersebut masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, serta juga sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, serta juga belum dapat atau bisa diamati dengan secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Ini Merupakan respon seseorang terhadap stimulus di dalam bentuk tindakan nyata atau juga terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas di dalam bentuk tindakan atau juga praktek, yang dapat atau bisa dengan mudah dilihat oleh orang lain. Perilaku manusia tersebut sangatlah kompleks serta mempunyai atau memiliki bentangan yang sangat luas.

b) Jenis Perilaku

Bloom (dalam dewi, 2009) kemudian membagi perilaku manusia tersebut ke dalam tiga domain, diantaranya kognitif, afektif, serta psikomotor. Di dalam perkembangannya, teori Bloom tersebut kemudian dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1. Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan ini merupakan hasil dari tahu, serta ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan tersebut sangat penting didalam membentuk tindakan seseorang.

a. Proses adopsi perilaku

Dengan berdasarkan pengalaman serta juga penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan oleh karena pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari suatu pengetahuan. Penelitian rogers pada tahun 1974 yang dikutip oleh Notoatmodjo kemudian menyatakan bahwa sebelum seseorang tersebut mengadopsi sebuah perilaku baru, didalam diri orang tersebut sudah terjadi proses sebagai berikut:

1. *Awareness (kesadaran)*, merupakan orang tersebut menyadari didalam arti mengetahui stimulus tersebut terlebih dahulu
2. *interest* merupakan orang mulai tertarik pada stimulus
3. *Evaluation* ini merupakan menimbang-nimbang baik serta tidaknya stimulus itu untuk dirinya.
4. *Adoption* ini merupakan sebuah subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, serta sikapnya terhadap stimulus. Namun demikian dengan berdasarkan penelitian selanjutnya, Rogers kemudian menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tersebut tidak selalu dengan melalui proses-proses diatas.

2. **Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif**

Pengetahuan yang tercakup di domain kognitif tersebut mempunyai enam tindakan:

1. Tahu (know)

Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling bawah atau rendah. Tahu sendiri diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah atau sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk itu kedalam pengetahuan tingkat ini yakni mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari semua bahan yang dipelajari atau juga rangsang yang diterima.

2. Memahami (comprehension) ini diartikan yakni sebagai suatu kemampuan di dalam menjelaskan dengan cara benar mengenai objek yang diketahui, serta bisa atau dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan sangat benar. Orang telah atau sudah paham terhadap objek atau materi tersebut bisa atau dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh, menyimpulkan serta juga meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (aplication) ini diartikan yakni sebagai kemampuan untuk dapat menggunakan materi yang telah atau sudah dipelajari pada situasi atau juga kondisi sebenarnya.aplikasi ini bisa atau dapat diartikan yakni sebagai penggunaan rumus,hukum, metode, serta juga prinsip didalam konteks atau juga situasi yang lain.

4. Analisis (analysis) ini ialah suatu kemampuan didalam menjabarkan sebuah materi atau pun juga suatu objek itu kedalam komponen, tetapi masih didalam 1 terstruktur organisasi serta juga masih ada hubungannya antara satu sama lain.

5. Sintesis (syntesis) ini ialah mengarah pada suatu kemampuan untuk bisa atau dapat meletakkan atau pun menghubungkan bagian didalam sebuah bentuk keseluruhan yang baru. Artinya sintesis ini merupakan suatu kemampuan didalam menyusun formulasi yang baru dengan berdasarkan formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (evaluation) ini berkaitan atau berhubungan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau juga penilaian terhadap suatu objek atau materi

penelitian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau juga menggunakan kriteria yang telah atau sudah ada. Pengukuran pengetahuan tersebut bisa atau dapat dilakukan dengan wawancara atau juga angket yang menanyakan mengenai isi materi yang ingin diukur dari responden.

2.2 Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus tersebut, maka perilaku ini bisa atau dapat dibedakan menjadi dua diantaranya:

1. Perilaku tertutup ini merupakan sebuah respon seseorang terhadap stimulus di dalam bentuk terselubung atau juga tertutup (covert). Respon atau pun juga reaksi terhadap stimulus tersebut masih terbatas di adanya persepsi, perhatian, pengetahuan / kesadaran, serta juga sikap yang terjadi belumbisa diamati dengan secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka ini merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus di dalam bentuk tindakan nyata atau juga terbuka. Respon terhadap stimulus ini sudah jelas di dalam bentuk tindakan atau juga praktek (practice).

2.3 Domain Perilaku

Data sudah dituliskan bahwa perilaku tersebut merupakan bentuk respon dari stimulus (rangsangan dari luar). Hal tersebut merupakan berarti walaupun bentuk stimulusnya itu sama namun bentuk respon tersebut akan berbeda dari setiap orang. Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang membedakan suatu respon terhadap stimulus itu disebut dengan determinan perilaku.

Determinan perilaku tersebut bisa atau dapat dibedakan menjadi dua diantaranya:

- Faktor internal merupakan suatu karakteristik orang yang bersangkutan yang memiliki sifat given atau bawaan misalnya seperti tingkat emosional, tingkat kecerdasan, jenis kelamin, serta sebagainya.
- Faktor eksternal ini merupakan lingkungan politik, fisik, ekonomi,serta sebagainya. Faktor lingkungan tersebut kemudian sering menjadi faktor yang dominan yang kemudian mewarnai perilaku seseorang.

2.4 Proses Terjadinya Perilaku

Penelitian rogers kemudian mengungkapkan bahwa sebelum orang tersebut mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut kemudian terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (kesadaran), ini merupakan orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) tersebut terlebih dahulu.
2. *Interest*, ini merupakan orang mulai tertarik kepda stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik serta tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal tersebut berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial* orang telah atau sudah mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah atau sudah berperilaku baru sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, serta sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Notoatmodjo apabila penerimaan ada perilaku baru atau pun adopsi perilaku itu dengan melalui proses seperti ini didasari oleh karena pengetahuan, kesadaran, serta juga sikap yang positif maka perilaku itu akan menjadi suatu kebiasaan atau sifatnya itu langgeng (long lasting).

3. Faktor Personal Yang Mempengaruhi Perilaku Manusia

a) Motif ingin tahu

ini merupakan kecenderungan tiap orang untuk dapat berusaha memahami serta memperoleh arti dari dunianya.

b) Motif kompetisi

Setiap orang kemudian ingin membuktikan bahwa ia mampu untuk mengatasi persoalan kehidupan apapun.

c) Motif cinta

Segala macam penelitian membuktikan bahwa kebutuhan akan adanya kasih sayang yang tidak terpenuhi maka kemudian akan menimbulkan perilaku manusia yang kurang baik.

d) Motif harga diri dan kebutuhan mencari identitas

Erat kaitannya yakni dengan kebutuhan untuk dapat memperlihatkan kemampuan serta juga memperoleh kasih sayang, ialah kebutuhan untuk dapat menunjukkan eksistensi didunia.

e) Kebutuhan akan nilai, kedamaian,serta makna kehidupan

Di dalam menghadapi kehidupan, manusia itu membutuhkan nilai-nilai untuk dapat menuntunnya di dalam mengambil keputusan atau juga memberikan makna pada kehidupannya. Termasuk kedalam ini ialah motif keagamaan.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DEFINISI OPERASIONAL

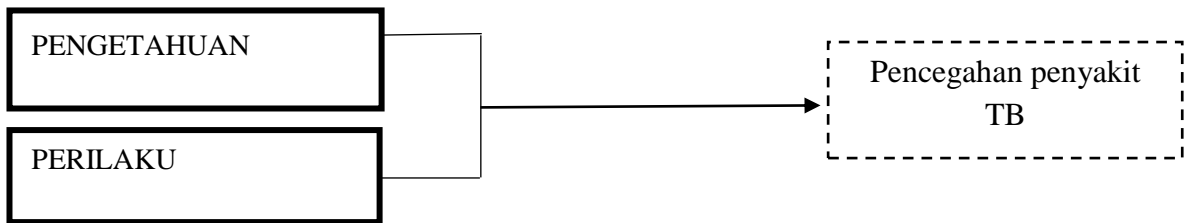
3.1 KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan di lakukan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).


Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung (berjalan, bernyanyi, tertawa dan sebagainya), maupun yang tidak dapat diamati oleh orang luar (berpikir, bersikap, berpantasi dan sebagainya). (Notoatmodjo,2010).

GAMBAR 3.1.1 KERANGKA KONSEP



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

Tabel 3.2 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
1. pengetahuan	Pengetahuan responden terkait penyakit tuberculosis (TB) Paru.	Pengetahuan semua keluarga dalam pencegahan tuberculosis (TB Paru) yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Penyebab 3. tanda dan gejala 4. pencegahan 5. pengobatan 	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> a. Baik: jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan 80-100% b. Cukup: jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 50-79% c. Kurang: jika responden mampu menjawab dengan benar < 50%
Perilaku	Tanggapan atau reaksi responden mengenai pencegahan tuberculosis	Perilaku dalam bentuk aksi/tindakan semua keluarga terhadap pencegahan tuberculosis yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksinasi BCG Untuk mencegah tuberculosis 2. penderita tidak tidur sekamar dengan orang lain atau keluarga sendiri sebagai usaha pencegahan TB Paru agar tidak menular 3. selalu menggunakan masker untuk menutup mulut baik dalam maupun luar rumah 4. selalu menutup mulut ketika batuk atau bersin 5. jangan meludah sembarang 	Kuesioner	Nominal	Dikatakan perilaku: <ol style="list-style-type: none"> a. Baik: jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan 80-100% b. Cukup: jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 50-79% c. Kurang: jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar <50%

		tempat 6. hindari udara dingin dan selalu mengusahakan ventilasi yang cukup 7. mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak karbohidrat dan protein tinggi			
--	--	---	--	--	--