

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar TB Paru

2.1.1 Defenisi TB Paru

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi yang mudah menular dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyerang berbagai organ dalam tubuh, tetapi lebih banyak menyerang dibagian paru-paru. Penularan TBC umumnya terjadi melalui percikan air liur (droplet infection) yang berasal dari pasien TBC. Pengobatan TBC berbeda dengan penyakit infeksi lainnya, karena membutuhkan waktu yang lebih lama. Proses penyembuhan penyakit TBC memerlukan waktu sekitar 6 bulan untuk pengobatannya.

Bakteri ini memiliki lapisan luar berlilin yang meningkatkan ketahanannya terhadap kehancuran. Penularan bakteri ini terjadi Melalui tetesan udara kecil yang terbawa Partikel udara yang dihasilkan saat seseorang terinfeksi, seperti saat batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi, dapat membentuk tetesan yang sangat halus. Tetesan ini dapat tetap melayang di udara selama beberapa jam dan terbawa angin, memungkinkan penularan kepada orang lain yang berada di sekitar area tersebut. (Hasudungan et al., 2020)

2.1.2 Etiologi TB Paru

Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh bakteri yang dikenal sebagai *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar ketika orang yang terinfeksi TB Paru batuk atau bersin, dan ketika orang lain menghirup cairan kecil (*droplet*) yang mengandung bakteri tersebut. Walaupun cara penularannya serupa dengan flu, namun TBC tidak menyebar dengan mudah. Seseorang yang kontak langsung dengan orang yang terinfeksi selama beberapa jam maka dia akan terinfeksi . Sebagai contoh, infeksi TBC lebih sering menyebar di antara anggota keluarga yang tinggal dalam rumah yang sama. Kemungkinan seseorang terinfeksi tanpa kontak dekat Penularan TBC sangat kecil kemungkinannya hanya dengan duduk di dekat orang yang terinfeksi di bus atau kereta api.

Anak-anak yang menderita TBC atau orang dengan TBC yang terjadi di luar paru-paru (TBC ekstrapulmoner) tidak dapat menularkan infeksi. Seseorang yang terinfeksi dapat mengeluarkan partikel kecil Ketika batuk, bersin, atau berbicara, partikel kecil bisa terlepas. Kontak dekat dengan individu yang terinfeksi meningkatkan risiko penularan. Organisme ini dilindungi oleh lapisan luar yang berupa kapsul (Nasution, Dewinta, Johani., Elfira, Eqlima., Faswita, 2023)

2.1.3 Tanda dan Gejala Tuberkulosis

- 1) Penurunan berat badan yang terjadi selama tiga bulan berturut-turut tanpa alasan yang jelas.
- 2) Demam disertai dengan menggigil yang berlangsung lebih dari satu bulan.
- 3) Batuk yang berlebihan
- 4) Nyeri pada area dada
- 5) Napas Sesak
- 6) Napsu makan menurun
- 7) Mudah lelah
- 8) Berkeringat di malam hari walaupun tanpa aktifitas apapun
- 9) Dahak bercampur darah

2.1.4 Klasifikasi TB Paru

- 1) Berdasarkan organ tubuh yang terinfeksi.
 - a) TB paru adalah TBC yang menyerang jaringan paru-paru (parenkim paru), namun tidak melibatkan pleura (selaput paru) atau kelenjar di hilus paru.
 - b) TB ekstraparu (TBC luar paru) adalah TBC yang menyerang bagian tubuh selain paru-paru, seperti pleura, tulang, selaput jantung (*perikardium*), kelenjar limfe, dan selaput otak.
- 2) Berdasarkan Tingkat keparahan penyakit
 - a) TB paru dengan hasil BTA negatif dan foto toraks positif dibedakan berdasarkan tingkat keparahan penyakit, yang terbagi menjadi kategori ringan dan berat. Penyakit ini dikategorikan sebagai TB berat apabila foto toraks menunjukkan kerusakan paru yang parah

(seperti proses "*far advanced* ")atau kondisi umum pasien yang buruk.

b) TB ekstra-paru dibagi berdasarkan tingkat keparahan penyakit menjadi kategori berat dan ringan. Contoh TB ekstra-paru berat meliputi: TB tulang belakang, perikarditis, meningitis, TB saluran kemih, milier, peritonitis, pleuritis eksudativa bilateral, TB usus, dan alat kelamin. Sementara itu, TB ekstra-paru ringan meliputi tulang (kecuali tulang belakang), TB kelenjar limfe, pleuritis eksudativa unilateral, sendi, dan kelenjar adrenal.

3) Berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya.

a) Kasus baru Pasien yang belum pernah menerima pengobatan OAT atau yang telah mengonsumsi OAT kurang dari satu bulan (4 minggu).

Kasus kambuh (*Relaps*) Pasien TB yang sebelumnya telah menerima pengobatan dan dinyatakan sembuh atau selesai menjalani pengobatan, namun kemudian didiagnosis kembali dengan BTA positif (baik melalui apusan maupun kultur).

b) Kasus setelah putus berobat (*Default*) Pasien yang sudah menjalani pengobatan tetapi terhenti selama 2 bulan atau lebih dengan hasil BTA positif.

c) Kasus setelah gagal (*Failure*) Pasien yang hasil pemeriksaan dahaknya tetap positif atau kembali positif pada bulan kelima atau lebih setelah memulai pengobatan.

d) Kasus pindahan (*Transfer In*) Pasien yang dipindahkan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki daftar pasien TB lain untuk melanjutkan pengobatan.

e) Kasus lain Semua kasus yang tidak memenuhi ketentuan diatas. Dalam kelompok ini termasuk Kasus Kronik, yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan masih BTA positif setelah selesai pengobatan ulang.

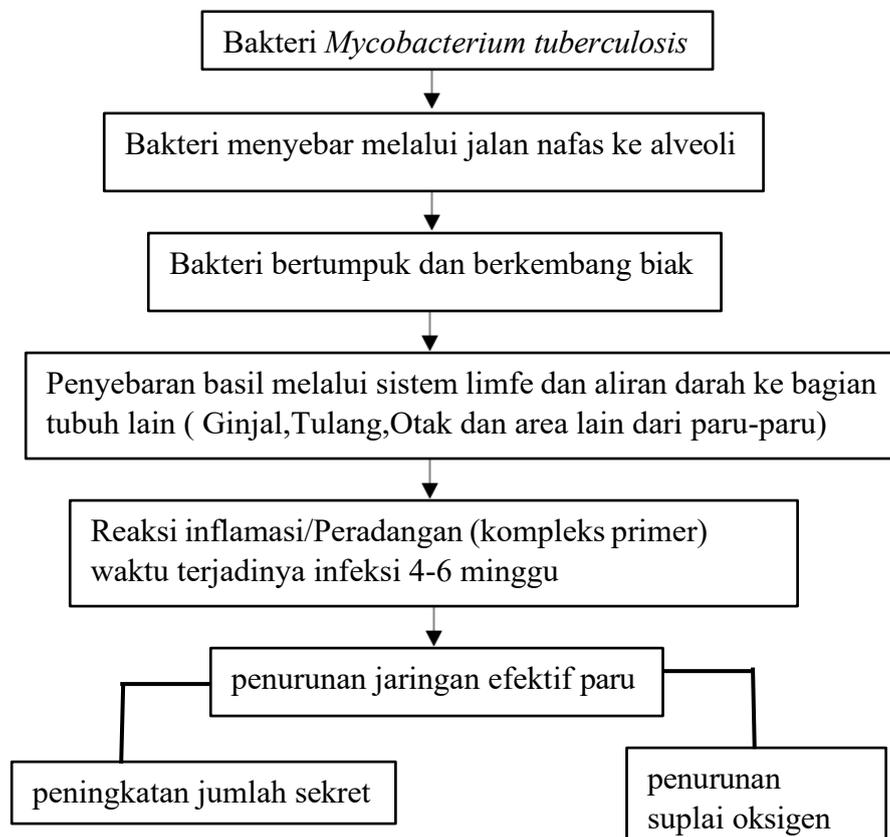
2.1.5 Faktor Risiko Tuberkulosis

- 1) Kontak dekat dengan orang yang menderita TB aktif
- 2) Status imunokompromais (penurunan daya tahan tubuh), seperti pada

lansia, penderita kanker, pengguna terapi kortikosteroid, dan penderita HIV.

- 3) Imigran dari negara dengan prevalensi TB tinggi, seperti Haiti atau negara-negara di Asia Tenggara.
- 4) Tinggal di tempat tinggal yang tidak memenuhi atau sesuai dengan standar kesehatan.
- 5) Pekerjaan, seperti petugas kesehatan, khususnya mereka yang terlibat dalam aktivitas dengan risiko tinggi

2.1.6 Patofisiologi Tuberkulosis



Gambar. 2.1 *Patway* Tuberkulosis Paru

2.1.7 Penularan Tuberkulosis

Tuberkulosis menyebar ketika seseorang yang menderita TB paru aktif mengeluarkan organisme melalui batuk atau percikan. Individu yang

rentan dapat menghirup droplet yang terkontaminasi dan kemudian terinfeksi. Bakteri masuk ke alveoli dan berkembang biak. Reaksi inflamasi yang terjadi menyebabkan terbentuknya eksudat di *alveoli*, *bronkopneumonia*, *granuloma*, dan jaringan fibrosa. Gejala biasanya muncul secara tiba-tiba.

2.1.8 Pencegahan TB Paru

Pencegahan TB Paru membutuhkan strategi untuk mengatasi masalah sosial dan ekonomi, seperti kemiskinan, kepadatan penduduk, kebiasaan merokok, serta pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan. Beberapa cara pencegahan TB Paru yang harus dilakukan untuk pencegahan penularan meliputi : mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran dokter, menutupi mulut dengan masker/tisu saat batuk atau bersin, menyimpan masker/ tisu di kantong plastik, mencuci tangan setelah batuk atau bersin, menghindari kunjungan orang yang menderita TB paru, menghindari kerumunan banyak orang atau menggunakan transportasi umum, dan membuka jendela untuk memastikan udara segar di sekitar. (Nasution et al., 2023)

2.1.9 Komplikasi Tuberkulosis

Tanpa pengobatan, tuberkulosis dapat berakibat fatal. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi akibat tuberkulosis antara lain:

- 1) Nyeri tulang belakang. Nyeri punggung dan kekakuan adalah komplikasi yang sering terjadi pada penderita tuberkulosis.
- 2) Kerusakan sendi. Artritis tuberkulosis biasanya menyerang sendi pinggul dan lutut.
- 3) Infeksi pada meninges (*meningitis*). Ini dapat menyebabkan sakit kepala yang berlangsung lama atau timbul secara berkala selama beberapa minggu.
- 4) Masalah pada hati atau ginjal. Hati dan ginjal berfungsi untuk menyaring limbah dan kotoran dari darah. Fungsi ini dapat terganggu jika tuberkulosis menyerang hati atau ginjal.
- 5) Gangguan jantung. Meskipun jarang, tuberkulosis dapat memengaruhi jaringan di sekitar jantung, menyebabkan pembengkakan yang mengganggu kemampuan jantung untuk memompa darah dengan efektif.

2.1.10 Prinsip Pengobatan TB Paru

1) Pengobatan Farmakologi

Pengobatan tuberkulosis dilakukan dengan kombinasi Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yaitu:

- a) Isoniazid (H): Dikenal dengan INH, bersifat bakterisid yang dapat membunuh 90% bakteri dalam beberapa hari pertama pengobatan. Obat ini sangat efektif terhadap bakteri yang sedang aktif berkembang.
- b) Rifampisin (R): Memiliki sifat bakterisid yang dapat membunuh bakteri semi-dorman (persister) yang tidak dapat dibunuh oleh isoniazid.
- c) Pirazinamid (Z): Bersifat bakterisid yang efektif membunuh bakteri yang berada di dalam sel dengan kondisi asam.
- d) Etambutol (S): Bersifat bakteriostatik. Obat ini diberikan jika diperkirakan ada resistensi terhadap INH. Obat-obatan ini diberikan dalam dosis yang tepat, dikonsumsi secara teratur, dan diawasi langsung oleh PMO (Pengawas Minum Obat), yang bisa berasal dari petugas kesehatan seperti perawat, bidan, sanitarian, juru imunisasi, kader kesehatan, anggota keluarga pasien, atau anggota Persatuan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI) hingga pengobatan selesai. Pengobatan dilakukan dalam jangka waktu yang cukup panjang, dibagi dalam dua tahap, yaitu tahap awal dan tahap lanjutan, sebagai bagian dari pengobatan yang adekuat (POM, 2005)

2) Terapi Non Farmakologi

a) Batuk efektif

Dengan menggunakan teknik batuk yang efektif, pasien dapat lebih mudah mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan.

b) Memposisikan pasien dalam posisi fowler atau semi-fowler

Posisi semi-fowler, dengan kemiringan 30-45°, memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu ekspansi paru-paru dan mengurangi tekanan pada organ perut yang dapat menghambat gerakan

diafragma. Hal ini memungkinkan diafragma terangkat dengan baik, sehingga paru-paru dapat berkembang secara maksimal dan volume tidal paru tercapai. Dengan volume tidal yang cukup, keluhan sesak napas dan penurunan saturasi oksigen pasien akan berkurang. Posisi ini umumnya digunakan untuk pasien dengan sesak napas yang berisiko mengalami penurunan saturasi oksigen, seperti pasien TB paru. (Suhatriidjas, 2020)

- a) Mengonsumsi makanan bergizi Kekurangan gizi, seperti kekurangan mineral dan vitamin, merupakan salah satu faktor yang dapat memicu timbulnya tuberkulosis (TB).
- b) Lingkungan yang bersih Menjaga kebersihan lingkungan sangat penting dalam pencegahan TB.

Dengan lingkungan yang bersih dapat membantu pasien TBC untuk segera sembuh, karena pada penyakit tbc disebabkan oleh virus. jika pasien berada dilingkungan yang kotor akan memperburuk keadaan pasien.

- c) Berolahraga secara rutin
jika penderita Tbc Berolahraga secara rutin, misalnya senam, jalan kaki dapat membantu peredaran dalam tubuh menjadi lancar sehingga virus TBC tidak dapat berkembang menjadi lebih banyak.

2.1.11 Pemeriksaan Penunjang TB Paru

- 1) Pemeriksaan Bakteriologi.
- 2) Pemeriksaan bakteriologi dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan sampel dahak. Pemeriksaan dahak selain digunakan untuk mendiagnosis dapat juga digunakan untuk potensi penularan dan mengukur Tingkat efektifitas dan keberhasilan terapi. Metode pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengumpulkan sampel dahak Sewaktu (Pagi). Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) TB paru. merupakan jenis pemeriksaan laboratorium lainnya yang dapat digunakan untuk menegakan diagnose. Kelemahan pemeriksaan ini adalah tidak dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pengobatan atau terapi.
- 3) Pemeriksaan Biakan, merupakan jenis pemeriksaan. dengan cara

mengambil sampel dari pasien untuk kemudian dibiakan di laboratorium/invitro.

- 4) Pemeriksaan foto toraks.
- 5) Pemeriksaan histopatologi pada kasus yang dicurigai TB paru ekstra paru dengan cara mengambil sampel jaringan pada organ yang dicurigai terinfeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*.

2.2 Konsep Batuk Efektif

Batuk efektif adalah teknik batuk yang dilakukan dengan benar, sehingga dapat menghemat energi, mengurangi rasa lelah, dan membantu mengeluarkan dahak secara optimal.

2.2.1 Tujuan Batuk Efektif

- 1) Mengeluarkan seluruh udara dari paru-paru dan saluran pernapasan, sehingga dapat mengurangi frekuensi sesak napas.
- 2) Menghemat energi agar tidak cepat lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara optimal.
- 3) Melatih otot-otot pernapasan untuk berfungsi dengan baik.
- 4) Melatih pasien agar terbiasa dengan teknik pernapasan yang benar.

2.2.2 Teknik Batuk Efektif

Teknik batuk efektif juga dapat membantu melatih otot pernapasan agar berfungsi dengan baik. Dengan teknik ini memungkinkan pasien untuk bernapas dengan baik, terutama bagi mereka yang menderita kondisi berikut:

- 1) Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)
- 2) Emfisema
- 3) Fibrosis paru
- 4) Asma Infeksi paru-paru
- 5) Pasien yang sedang menjalani tirah baring atau bedrest
- 6) Pasien yang baru saja menjalani operasi

2.2.3 Jenis -Jenis Batuk Efektif

Batuk efektif memiliki jenis-jenis batuk yang terbagi menjadi tiga yaitu adalah:

- 1) Batuk cascade adalah teknik batuk di mana pasien menarik napas dalam secara perlahan, menahan napas selama dua detik, dan mengontraksikan

otot-otot pernapasan ekspirasi. Teknik ini membantu meningkatkan pembersihan saluran napas pada pasien dengan banyak sputum.

- 2) Batuk huff adalah teknik yang merangsang refleks batuk alami dan umumnya efektif untuk membersihkan saluran napas. Saat mengeluarkan udara, pasien membuka mulut dan mengucapkan kata "huff"
- 3) Batuk quad adalah teknik batuk yang digunakan untuk pasien yang tidak dapat mengontrol otot perut, seperti pada pasien dengan cedera medula spinalis.

2.2.4 Manfaat Batuk Efektif

Memahami konsep batuk efektif dan cara melaksanakannya membawa manfaat signifikan, termasuk dalam hal melonggarkan dan meredakan saluran pernapasan serta mengatasi kesulitan bernapas akibat akumulasi lendir dalam saluran tersebut. Lendir, baik yang berupa dahak (sputum) maupun sekret di hidung, dapat muncul akibat infeksi saluran pernapasan atau berbagai penyakit lainnya. Pada penderita tuberkulosis (TB), batuk efektif digunakan oleh tenaga medis sebagai salah satu metode untuk mendiagnosis penyebab penyakit. Beberapa pasien mungkin mengalami kondisi yang memburuk meskipun sudah menjalani pengobatan.

2.2.5 Mekanisme Batuk Efektif

Batuk efektif merupakan teknik batuk yang digunakan untuk menjaga kelancaran saluran pernapasan. Teknik ini membantu pasien mengeluarkan dahak dari saluran napas bagian atas dan bawah. Rangkaian proses normal dalam mekanisme batuk meliputi proses menghirup oksigen melalui hidung dan masuk ke paru-paru (Inhalasi) dalam penutupan glottis, kontraksi aktif otot ekspirasi, dan pembukaan glottis. Inhalasi dalam meningkatkan volume paru-paru dan diameter saluran napas sehingga udara dapat melewati plak lendir yang menghambat benda asing lainnya. Kontraksi otot-otot ekspirasi yang melawan glottis. Kontraksi otot-otot ekspirasi yang melawan glottis yang menutup akan menciptakan tekanan intratorakal yang tinggi.

2.2.6 Indikasi Batuk Efektif

Mempelajari teknik batuk yang efektif sangat penting bagi individu dengan riwayat penyakit pernapasan, antara lain:

- 1) Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)
- 2) Emfisema
- 3) Fibrosis Paru
- 4) Asma
- 5) Infeksi Paru-paru
- 6) Pasien yang sedang menjalani tirah baring atau bedrest
- 7) Pasien yang baru saja selesai menjalani operasi

2.2.7 Kontra Indikasi Batuk Efektif

Gangguan pada sistem kardiovaskuler, seperti hipotensi, hipertensi, infark miokard akut, dan aritmia, serta kondisi lain seperti tension pneumotoraks, hemoptisis, edema paru, dan efusi pleura yang luas, dapat memperburuk kondisi pasien jika melakukan teknik batuk efektif. Pasien dengan riwayat penyakit berikut sebaiknya menghindari teknik batuk efektif karena dapat memperburuk kondisi mereka:

- 1) Tension pneumotoraks
- 2) Hemoptisis atau batuk berdarah
- 3) Penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi, hipotensi, infark miokard, atau aritmia
- 4) Edema paru
- 5) Efusi pleura

2.3 Konsep Perilaku

Perilaku adalah segala bentuk tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia, yang memiliki cakupan yang sangat luas, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari penjelasan ini, dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia mencakup semua kegiatan atau aktivitas, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat dilihat oleh orang lain. Skinner mendefinisikan perilaku sebagai respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Karena perilaku ini terjadi melalui proses di mana stimulus memengaruhi organisme, yang kemudian merespons, teori Skinner dikenal dengan sebutan "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons. Skinner juga membedakan dua jenis respons:

- 1) *Respondent response* atau *reflexive*, adalah respon yang timbul sebagai akibat rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon yang relatif konsisten. Contohnya, makanan lezat yang memicu keinginan untuk makan, cahaya terang yang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Respons ini juga mencakup perilaku emosional, seperti merasa sedih atau menangis saat mendengar berita musibah, atau merayakan kelulusan ujian dengan pesta sebagai ekspresi kegembiraan.

Operant response atau *instrumental response* adalah respon yang muncul dan berkembang, kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu. Stimulus ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena dapat memperkuat respons yang ada. Sebagai contoh, jika seorang petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya), lalu menerima penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas tersebut akan terdorong untuk melakukan tugas dengan lebih baik lagi. Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini, perilaku dapat dibedakan menjadi dua jenis:

- a) Perilaku tertutup (*covert behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus yang terjadi secara terselubung atau tidak tampak (*covert*). Respons ini terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang dialami

oleh individu yang menerima stimulus, dan tidak dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh karena itu, disebut perilaku tertutup atau perilaku yang tidak dapat diamati (*unobservable behavior*). Contohnya termasuk: seorang ibu hamil yang memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, atau seorang pemuda yang tahu bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seks. Bentuk lain dari perilaku tertutup adalah sikap, yang merupakan penilaian terhadap objek.

b) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus yang terwujud dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons ini sudah jelas terlihat dalam bentuk perilaku atau praktik yang dapat dengan mudah diamati atau disaksikan oleh orang lain. Oleh karena itu, disebut *overt behavior*, yang berarti tindakan nyata atau praktik. Contohnya adalah seorang ibu yang memeriksakan kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi, atau seorang penderita TB paru yang minum obat secara teratur. (Gusman, Virgo., Cholisah, Nur., Efendi, 2021)

2.4 Perilaku membuang dahak

Perilaku membuang dahak yang baik adalah dengan cara menyiapkan wadah khusus sebagai tempat dahak penderita. Kemudian, dahak tersebut dibuang pada tempat yang sulit dijangkau oleh orang lain, karena jika dahak tersebut kering dapat terbawa ke udara dan bisa menularkan pada orang lain. (Gusman, 2021)

2.5 Etika Batuk

Definisi Batuk : Batuk bukanlah suatu penyakit, melainkan mekanisme pertahanan tubuh dalam sistem pernapasan. Batuk adalah gejala dari suatu penyakit atau respons tubuh terhadap iritasi di tenggorokan yang disebabkan oleh lendir, makanan, debu, asap, dan lain-lain.

Etika Batuk: Etika adalah suatu teori yang membahas tindakan atau perilaku manusia dari segi baik dan buruk, berdasarkan penilaian akal. Etika batuk merujuk pada cara yang tepat dalam batuk, yaitu dengan menutup hidung dan mulut menggunakan tisu atau lengan baju untuk mencegah penyebaran mikroba

ke udara dan menghindari penularan kepada orang lain.

2.5.1 Tujuan Etika Batuk

Selain untuk kenyamanan orang di sekitar, hal ini juga bertujuan untuk mencegah penyebaran droplet di udara. Droplet tersebut bisa mengandung mikroorganisme penyebab infeksi yang berpotensi menular kepada orang lain di sekitarnya melalui udara. Penularan penyakit melalui udara disebut sebagai penyakit yang ditularkan melalui udara (*airborne disease*).

2.5.2 Penyebab Terjadinya Batuk

- 1) Infeksi.
- 2) Peningkatan produksi dahak yang berlebihan akibat infeksi pada saluran pernapasan, seperti pada penyakit influenza, bronkitis, pneumonia, TBC, atau kanker paru-paru.
- 3) Alergi.
- 4) Masuknya benda asing secara tidak sengaja ke saluran pernapasan, seperti debu, asap, makanan, atau cairan.
- 5) Aliran cairan dari hidung ke tenggorokan yang kemudian masuk ke saluran pernapasan, seperti pada rhinitis alergika atau batuk pilek.
- 6) Penyempitan saluran pernapasan, contohnya pada asma.

2.5.3 Kebiasaan Batuk Yang Salah

- 1) Tidak menutup mulut ketika batuk atau bersin di tempat umum.
- 2) Tidak mencuci tangan setelah menutup mulut atau hidung saat batuk atau bersin.
- 3) Membuang dahak sembarangan.
- 4) Membuang atau meletakkan tisu bekas pakai sembarangan.
- 5) Tidak memakai masker saat mengalami flu atau batuk.

2.5.4 Dampak Yang Ditimbulkan Akibat Batuk

- 1) Rasa lelah
- 2) Gangguan tidur
- 3) Perubahan pola hidup
- 4) Nyeri otot dan sendi
- 5) Suara serak
- 6) Mengganggu nafas, dan lain-lainnya

2.5.5 Cara Etika Batuk Yang Benar

Banyak orang yang melakukan batuk yang salah sebagian menutup mulut dan hidung dengan telapak tangan saat batuk atau bersin dapat dianggap sebagai tindakan yang baik, hal tersebut belum tentu sepenuhnya benar. Pasalnya, tangan yang digunakan untuk menutup mulut dan hidung bisa terkontaminasi dan berpotensi menyebarkan kuman melalui jabat tangan apabila tidak mencuci tangan terlebih dahulu.

- 1) menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau lengan baju saat batuk
- 2) Buang tisu yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar.
- 3) Cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dengan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol.
- 4) Saat batuk gunakan masker agar tidak tertular ke orang lain. Tidak meletakkan masker bekas yang telah dipakai pada
- 5) leher, karena masker tersebut telah terkontaminasi dari mikroorganisme pada permukaan kulit leher sehingga menyebabkan tertular ketika digunakan kembali.

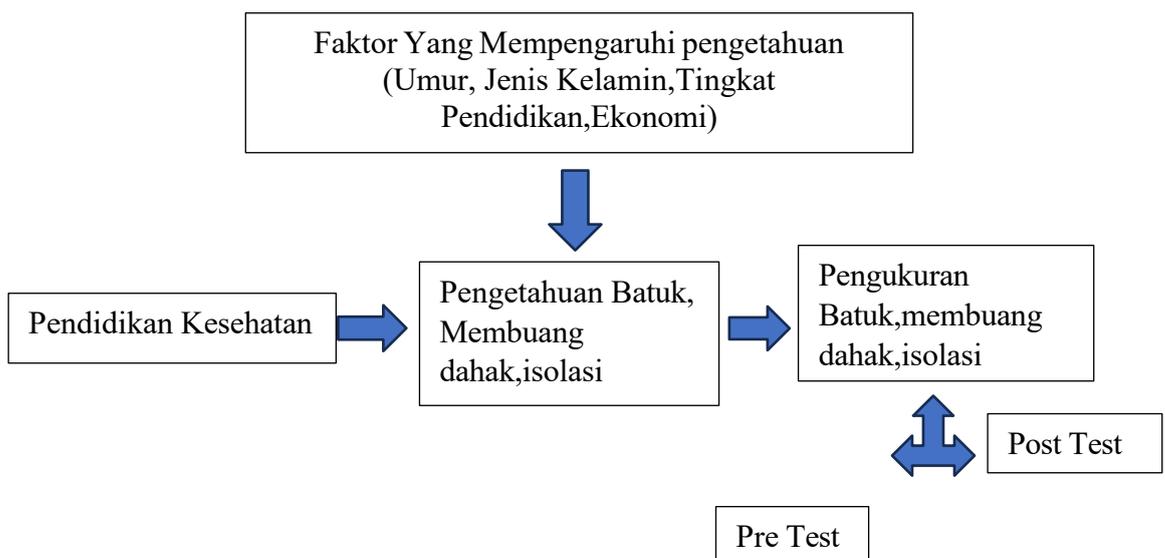


Gambar 2.2 Etika Batuk (KNCV,2018)

2.6 Kerangka Teori

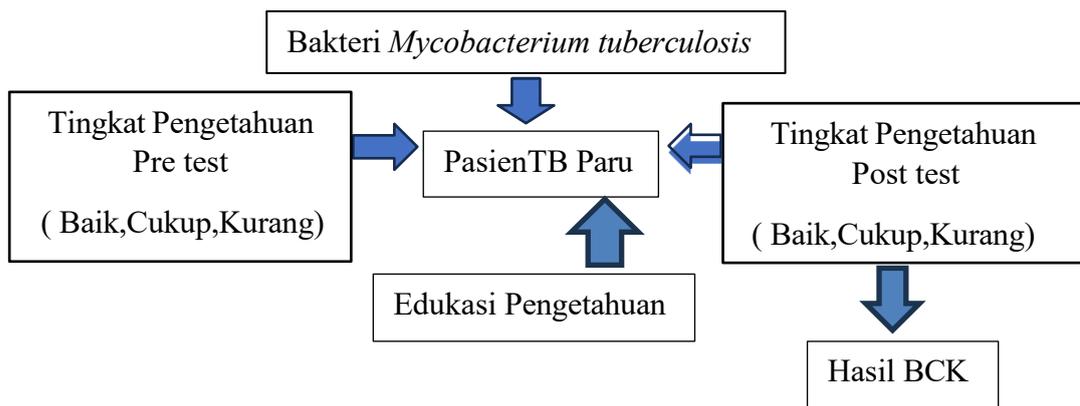
Kerangka teori adalah gambaran visual mengenai hubungan antara berbagai variabel yang digunakan untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antar variabel ini disusun dengan cara yang sistematis dan menyeluruh, menggunakan alur dan skema yang menggambarkan sebab dan akibat dari fenomena tersebut.

Gambar 2.3 Kerangka Teori



2.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran visual mengenai hubungan antara berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti setelah mempelajari berbagai teori yang ada. Peneliti kemudian menyusun teorinya sendiri sebagai dasar atau landasan untuk penelitiannya.



Gambar 2.4 Kerangka Konsep