

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1 Pengetahuan Tuberkulosis

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Notoatmodjo tahun 2002 memaparkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden.⁽¹³⁾

2.1.1.1. Definisi TB

Tuberkulosis adalah TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* pada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, selaput otak.

2.1.1.2 Epidemiologi

Data WHO (World Health Organization) Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun. Data World Health Organization (WHO) tahun 2017, ditingkat global diperkirakan 10.900.000 kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk).^(1,2)

Jumlah kasus tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Penemuan paling tinggi ada di tiga kabupaten/kota adalah Kota Bandung, Kabupaten Bogor, dan

Kabupaten Bandung. Kasus Tuberkulosis di kabupaten/kota tersebut di ketahui 9-12% dari jumlah kasus terbaru di Jawa Barat (Dinas kesehatan provinsi Jawa Barat, 2017). Data Kabupaten Cirebon pada bulan maret 2021 yaitu tembus angka 3.385 kasus.^(5,11,14)

2.1.1.3 Etiologi

Terdapat 5 bakteri yang berkaitan dengan infeksi TB yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti*, dan *Mycobacterium canettii*. Adapun bakteri utama penyebab penyakit tuberkulosis ada bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. MTB dapat hidup bertahan lama di luar tubuh inang. Bakteri ini tetap hidup selama satu tahun dalam air, 6 bulan dalam tanah, dan beberapa bulan di debu atau dahak kering. Dikarenakan kandungan lipid yang tinggi dalam dinding sel, MTB relatif tahan terhadap desinfektan.⁽⁶⁾

2.1.1.4. Faktor risiko

Dalam ilmu epidemiologi, faktor yang dapat menimbulkan masalah kesehatan adalah faktor manusia, tempat dan waktu. faktor manusia adalah karakteristik dari individu yang mempengaruhi kepekaan terhadap penyakit. karakteristik manusia bisa berupa faktor genetik, umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan dan status sosial ekonomi.⁽¹⁶⁾

Terdapat kelompok individu yang memiliki risiko tinggi mengalami penyakit TB yaitu sebagai berikut:^(6,17,18,19,20,21,24)

- 1) **Jenis kelamin**, data Kementerian Kesehatan menunjukkan persentasi penderita Tuberkulosis lakilaki adalah 57,6% bahkan WHO menyebutkan rasio laki : perempuan adalah 2:1. Beberapa penelitian menunjukkan jenis kelamin juga merupakan faktor karakteristik yang mempengaruhi peningkatan kasus Tuberkulosis Paru. Perempuan lebih patuh berobat sehingga

konversi BTA menjadi negatif lebih cepat, walaupun demikian perempuan lebih mudah menularkan Tuberkulosis di rumah dibanding laki. Temuan kasus Tuberkulosis pada laki-laki di fasilitas kesehatan lebih banyak dibanding pada perempuan karena pada umumnya laki-laki lebih aktif menjangkau fasilitas Kesehatan. Beberapa penelitian yang menyebutkan persentase laki-laki lebih besar dibanding perempuan.

2) Orang dengan HIV positif dan penyakit imunokompromais

lain, beberapa faktor yang teridentifikasi memperberat peningkatan kasus adalah kekurangan gizi, penurunan daya tahan tubuh oleh karena penyakit tertentu (misalnya pada infeksi HIV, keganasan, transplantasi organ, dan pengobatan immunosupresi), diabetes melitus, dan gagal ginjal kronik. Penderita HIV/ AIDS atau orang dengan status gizi yang buruk lebih gampang untuk terinfeksi dan terjangkit TB dibandingkan orang dengan status gizi baik. Koinfeksi HIV adalah faktor risiko immunosupresif paling kuat terhadap terjangkitnya penyakit Tuberkulosis, secara global penderita Tuberkulosis yang mengidap HIV diperkirakan sebesar 56%. Seiring dengan data Kemenkes yang menunjukkan hanya 1,8% penderita Tuberkulosis yang disertai HIV di Indonesia pada tahun 2019 namun terus mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.

3) Perokok, perilaku merokok merupakan hal yang sering ditemui

di lingkungan masyarakat Indonesia. Hasil analisis dari penelitian yang dilakukan pada tahun 2002 pada perokok yang berumur lebih dari 10 tahun di seluruh Indonesia, menunjukkan bahwa prevalensi merokok nasional sebesar 27,7 %. Perguruan Tinggi merupakan salah satu pangsa pasar yang dituju oleh industri rokok. Industri rokok gencar menyerbu kalangan muda dengan berbagai iklan dan mensponsori kegiatan seperti musik, olah raga

yang diadakan oleh mahasiswa bahkan menyediakan beasiswa. *Global Youth Survey (GYTS) Indonesia (2006)* melaporkan lebih dari 1/3 (37,3%) mahasiswa biasa merokok, anak laki-laki lebih tinggi dari perempuan, yaitu pada anak laki-laki sebesar 61,3% responden sedangkan pada anak perempuan sebesar 15,5% responden, (Kemenkes, 2010). Mahasiswa yang disebut dengan *agent of change*, iron stock masih sangat sedikit apresiasinya dalam upaya mengkampanyekan dan menolak rokok. Di lingkungan Stikes RS Baptis Kediri, mahasiswa cenderung untuk berperilaku merokok di lingkungan asrama putra. Mereka merokok disebabkan berbagai faktor ada yang bermula dari coba-coba, pengaruh dari teman yang merokok.

4) Konsumsi alkohol tinggi, pada laki-laki penyakit TB Paru lebih tinggi, karena rokok dan minuman alkohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. Kebiasaan minum alkohol berdampak pada penurunan imunitas sehingga mudah terjangkitnya penyakit Tuberkulosis terlebih pada fase laten. Sehingga wajar jika perokok dan peminum beralkohol sering disebut sebagai agen dari penyakit TB Paru.

5) Memiliki kontak erat dengan orang dengan penyakit TB aktif yang infeksius, Riwayat kontak dengan penderita Tuberkulosis menjadi faktor risiko penularan penyakit Tuberkulosis karena percikan dahak dari penderita akan terhirup ke orang yang sehat. Penderita Tuberkulosis laten memiliki prevalensi yang tinggi terhadap penularan tuberkulosis diantara kontak serumah. Kontak dekat (*close contact*) menularkan kepada 2-3 orang di dalam rumah bahkan akan menjadi empat kali beresiko penularan jika di dalam rumah terdapat lebih dari satu orang penderita Tuberkulosis. Lamanya kontak dan kualitas pemaparan dengan penderita Tuberkulosis menjadi penentu risiko penularan, setiap satu penderita Tuberkulosis BTA positif dapat menularkan

kepada 10-15 orang lainnya, sehingga kemungkinan kontak untuk tertular Tuberkulosis adalah 17%. Riwayat kontak berpengaruh sangat signifikan terhadap penularan dan bahkan kontak terdekat (keluarga serumah) berisiko dua hingga tiga kali lipat dibanding dengan kontak biasa (tidak serumah).

- 6) **Berada di tempat dengan risiko tinggi terinfeksi tuberkulosis (contoh: lembaga permasyarakatan, fasilitas panti, Asrama)**, menurut Dani (2006), dalam skripsinya menyebutkan bahwa lubang ventilasi untuk semua ruangan dalam rumah harus cukup luas sehingga dapat menghasilkan udara bersih dan kenyamanan ruangan sehingga akan terjadi pertukaran udara dengan baik. Intensitas pencahayaan yang baik di dalam rumah akan mencegah berkembang biak kuman tuberkulosis sehingga dapat mencegah terjadinya penularan penyakit (Kusdinar, 1993). Jumlah penghuni yang melebihi kapasitas dalam satu rumah atau satu kamar mengurangi ketersediaan O₂ sebaliknya CO₂ meningkat yang menjadi sumber pencemar kimia udara berdampak pada ruangan pengap dan lembab, suhu udara ruangan naik dan memicu berkembangnya berbagai bakteri termasuk Tuberkulosis dan infeksi saluran pernafasan lainnya dan berisiko penularan dalam rumah tangga.
- 7) **Kurangnya pengetahuan tentang tuberkulosis**, pengetahuan adalah suatu informasi yang dipahami dan diketahui oleh responden mengenai definisi TB Paru, efek samping, penyebab TB Paru, cara penularan TB Paru, kebiasaan memperburuk penderita TB Paru, tanda-tanda penderita TB paru, TB Paru dapat menular, Pengetahuan adalah salah satu kunci yang penting untuk membangun perilaku individu kearah yang lebih baik. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu peranan penting dalam pengendalian penyakit TB. Adapun faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, sosial

ekonomi dan sumber informasi. Dalam hal ini pengetahuan berperan dalam bagaimana seseorang dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan penyakit TB. Meskipun demikian pengetahuan juga harus diimbangi oleh sikap individu terhadap suatu penyakit agar penyakit tersebut dapat dicegah. Teori Health Belief Model menyebutkan bahwa perilaku/sikap terkait kesehatan suatu individu ditentukan oleh persepsi individu itu sendiri terhadap suatu penyakit sehingga akan terbentuk perubahan perilaku yang diharapkan dapat mencegah penyakit tersebut.

2.1.2. Perilaku pencegahan Tuberkulosis pada mahasiswa

Menurut Skinner, perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus. Perilaku dapat dibagi menjadi dua yakni Perilaku tertutup dan terbuka, perilaku tertutup terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, sedangkan perilaku terbuka apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain.⁽¹³⁾

Pengetahuan sikap dan tindakan merupakan domain terbentuknya suatu perilaku. penularan kuman TBC dipengaruhi oleh perilaku individu, keluarga serta masyarakat yang kurang memahami cara mencegah penularan penyakit TBC seperti menutup mulut pada waktu batuk dan bersin, meludah pada tempat tertentu yang sudah diberi desinfektan, imunisasi BCG pada bayi, kondisi lingkungan rumah yang kurang baik/kepadatan hunian, mengusahakan sinar matahari masuk ke tempat tidur, serta makan makanan yang tinggi karbohidrat dan tinggi protein. Risiko terjadinya TB secara signifikan seperti *Human immunodeficiency virus*, gizi buruk, Diabetes mellitus, merokok, penurunan daya tahan tubuh, kedekatan dan lamanya kontak dengan

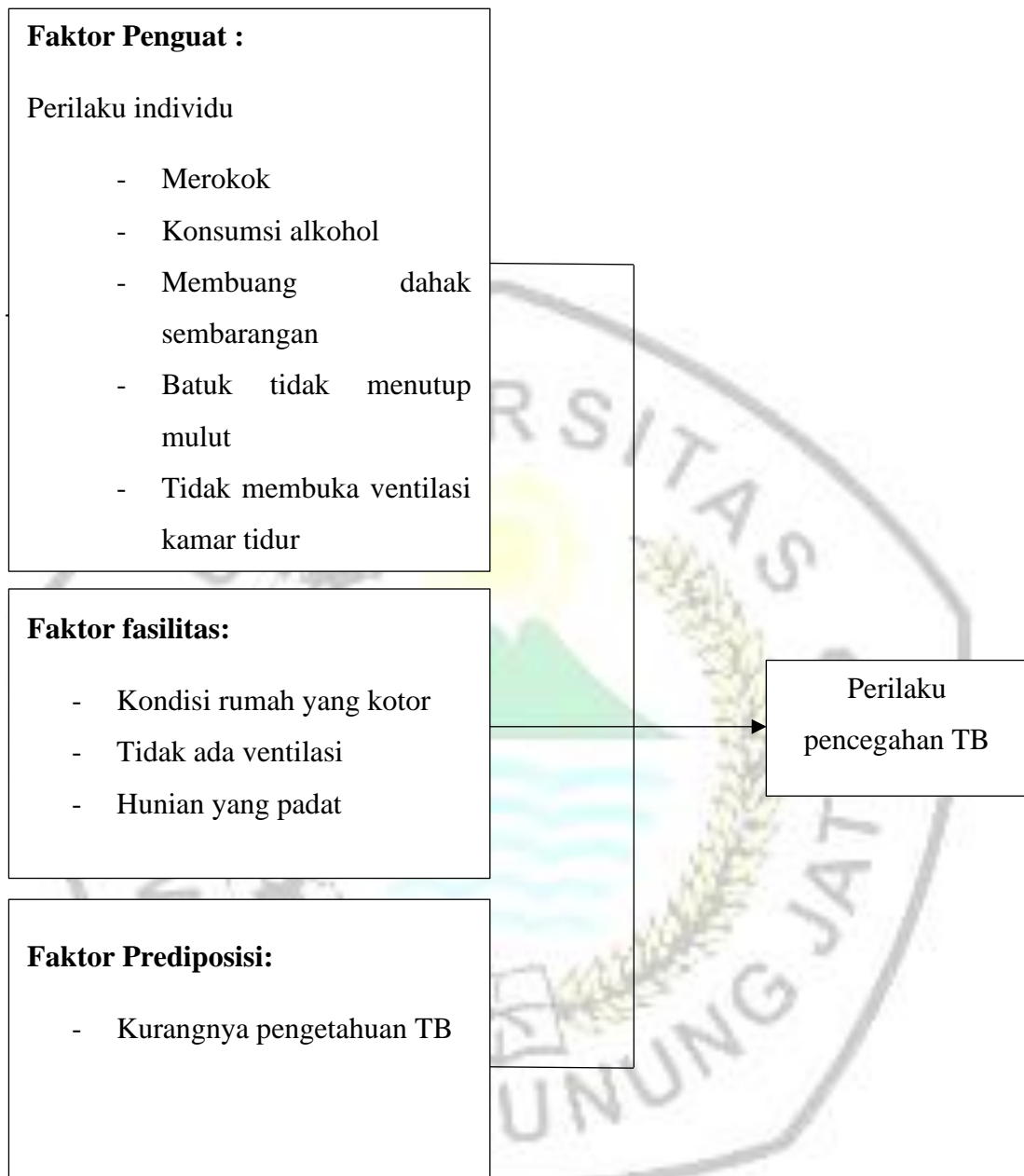
sumber penularan, hunian yang padat dan *hygiene* mahasiswa yang buruk.^(3,4,8)

Sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan Mahasiswa seluruh prodi keguruan dan ilmu pendidikan di Universitas swadaya gunung jati, bahwasanya banyak diantara mahasiswa kurang mengetahui tentang tuberkulosis dari mulai penyebab, penularan, gejala sampai perilaku yang menjadi faktor risiko terjadinya tuberkulosis. Hal ini menjadikan alasan peneliti ingin meneliti tentang hubungan antara pengetahuan mengenai TB dengan perilaku pencegahan TB pada mahasiswa FKIP UGJ, dikarenakan Mahasiswa merupakan aset bangsa dan berperan sebagai *agent of changes* suatu bangsa dapat maju jika generasi muda memiliki perilaku yang sehat, sebab kesehatan seseorang akan mempengaruhi produktivitasnya. Oleh karena itu mahasiswa harus memiliki pengetahuan yang baik serta sikap dan perilaku yang positif, kreatif, kritis, kooperatif dan etis.^(7,18)

FKIP ditujukan menjadi pengajar atau pendidik, yang nantinya di harapkan menjadi guru sekaligus menjadi peranan penting sebagai jembatan antara pengajar dan murid khususnya di dalam Pendidikan Kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat baik pada individu, kelompok, dan masyarakat. Selain itu yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku adalah lembaga pendidikan, seseorang yang berpendidikan cenderung mendapatkan informasi, semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat. Lembaga Pendidikan menjadi tolak ukur untuk pemahaman mahasiswa berperilaku positif atau negatif, sesuatu yang boleh dan tidak dilakukan perilaku tertutup maupun terbuka.^(3,8,10,23)

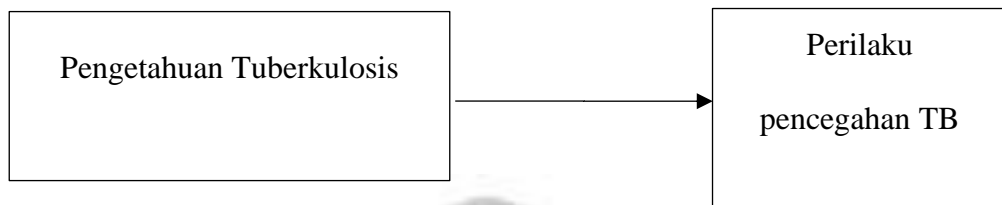
Oleh karena itu diharapkan pada mahasiswa FKIP pada penelitian ini dapat mengetahui, memahami, serta dapat membedakan perilaku baik atau buruk mengenai TB.

2.2. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

2.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai TB dengan perilaku pencegahan tuberkulosis pada mahasiswa

