

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengetahuan

1. Pengertian

Menurut Notoatmodjo 2010 dalam kutipan (Hendrawan, 2019) Pengetahuan adalah hasil penginderaan terhadap sesuatu dan ini terjadi setelah orang mempelajarinya. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penggunaan mata dan telinga.

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata "tahu" memiliki arti yaitu memahami sesudah melihat contohnya seperti menyaksikan, mengalami, dan sebagainya. Maka dari itu pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Mubarak tahun 2011 dalam kutipan (Darsini et al., 2019)

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah informasi yang diperoleh oleh seseorang dari hasil pengindraan maupun pengalaman yang telah dialaminya dan pengetahuan akan bertambah sesuai pengalamannya.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2010 dari kutipan (Hendrawan, 2019) bahwa pengetahuan cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

- a. Tahu (*Know*) adalah pengingat dari sesuatu yang dipelajari di masa lalu. Tingkat ini mencakup kemampuan untuk mengingat suatu informasi yang dipelajari atau diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Contoh bahwa seseorang itu tahu tentang pencegahan Tuberkolosis.
- b. Memahami (*Komprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan dengan jelas. Objek yang sebenarnya dikenal karena kemampuannya untuk menafsirkan materi dengan benar. Mereka yang sudah tahu tentang materi pelajaran akan lebih mampu mendiskusikan, menawarkan, dan membuat prediksi. Contohnya yaitu dapat menjelaskan cara mencegah dari penyakit tuberkolosis.
- c. Aplikasi (*Application*) adalah penggunaan hukum, formula, metode, prinsip, dan konteks atau situasi lain untuk mencapai hasil yang diinginkan. Contohnya adalah peneliti dapat menggunakan rumus statistik untuk menghitung hasil penelitian.

- d. Analisis (*Analysis*) adalah kemampuan untuk menguraikan materi menjadi komponen-komponen, tetapi masih berkaitan satu sama lain. Misalnya, dapat membuat perbandingan dari puskesmas dengan puskesmas lain.
- e. Sintesis (*Synthesis*) mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Misalnya, dapat merencanakan untuk penelitian.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) dalam dokumen ini berkaitan dengan kemampuan membuat penilaian yang baik tentang suatu hal. Penilaian didasarkan pada kriteria yang dipilih oleh individu itu sendiri.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam kutipan (Eduan, 2019) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a) Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dan diharapkan yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun perlu ditegaskan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak berarti rendah pula pengetahuannya. Pengetahuan tentang suatu objek juga mencakup aspek positif dan negatif. Dua hal yang akan menentukan sikap seseorang terhadap suatu objek tertentu.

b) Informasi/media masa

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal dapat memberikan dampak jangka pendek (immediate impact) yang mengarah pada perubahan atau peningkatan pengetahuan. Ketersediaan teknologi baru akan menyediakan berbagai sarana yang dapat digunakan orang untuk belajar tentang inovasi baru.

c) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa memikirkan apakah yang dilakukan itu baik atau buruk. Jadi, seseorang menambah pengetahuannya meskipun tidak melakukannya. Ketersediaan fasilitas yang diperlukan akan tergantung pada status ekonomi seseorang. Ini akan mempengaruhi pengetahuan mereka di bidang tersebut.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang melingkupi individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi seberapa mudah pengetahuan diturunkan kepada individu yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena orang-orang menanggapi pengetahuan satu sama lain baik dengan bertukar informasi atau dengan mengandalkan pengetahuan mereka sendiri

e) Usia

Usia memengaruhi tangkapan dan pikiran seseorang seiring bertambahnya usia, kemampuan mereka untuk memahami dan mengingat informasi akan meningkat. Selain itu, mereka juga akan mengembangkan pemahaman logika dan pemahaman yang lebih kuat.

f) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat diprediksi atau dipahami sebelum manifestasinya. Itu tertutup untuk interpretasi. Sikap yang sebenarnya mencerminkan seberapa tepat reaksi yang dimiliki individu terhadap rangsangan kehidupan sehari-hari. Hal-hal seperti hari itu adalah reaksi emosional yang didasarkan pada rangsangan sosial.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dan Arikanto 2010 yang dikutip dari (Hendrawan, 2019) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melalui wawancara ataupun angket yang berisikan untuk menanyakan isi materi yang akan diukur dari responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ukur dapat kita sesuaikan dengan level di atas. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu:

- a. Pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%.
- b. Pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuisisioner yang benar 56-75%.
- c. Pengetahuan kurang jika jawaban dari kuisisioner yang benar <56%.

2.1.2 Lansia

1. Pengertian

Lansia adalah manusia yang telah berusia 60 tahun ke atas. Menua merupakan suatu proses yang mengakibatkan perubahan kumulatif, yaitu suatu proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh menurut undang-undang no 13 tahun 1998 (Buku Ajar Tuberkulosis Paru, 2020)

Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak awal permulaan. Menurut Nugroho tahun 2006 (Buku Ajar Tuberkulosis Paru, 2020)

2. Batasan Lansia

Batasan lansia menurut Organisasi Kesehatan Sedunia atau WHO (*World Health Organization*) yang dikutip dari (Supriadi, 2018) , dikelompokkan menjadi 4, yaitu:

- a. *Middle Age* (Usia pertengahan) yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
- b. *Erderly* (Usia lanjut) yaitu kelompok usia 60-70 tahun.
- c. *Old* (Usia lanjut tua) yaitu antara usia 70-75 tahun.
- d. *Very Old* (Usia sangat tua) yaitu usia diatas 90 tahun.

3. Ciri-ciri Lansia

Seperti halnya pada masa-masa perkembangan manusia sebelumnya, usia tua memiliki banyak ciri yang menandakan proses manusia. Penuaan disertai dengan perubahan fisik, mental, dan sosial, yang dapat dilihat dari bagaimana lansia berperilaku. Menurut Hurlock (1997) dalam kutipan (Supriadi, 2018) bahwa ciri-ciri lansia dibagi menjadi 4, yaitu :

1) Perubahan Fisik Pada Lansia

Perubahan fisik pada masa tua bersifat individual bagi setiap orang, walaupun umurnya sama, tapi secara umum fisiknya berubah digambarkan dengan beberapa perubahan, antara lain:

- a) Perubahan pada penampilan
- b) Perubahan pada bagian tubuh
- c) Perubahan pada fungsi fisiologis
- d) Perubahan pada panca indera
- e) Perubahan seksual

2) Perubahan Motorik

Orang yang lebih tua biasanya menyadari bahwa mereka berubah lebih lambat dan memiliki koordinasi yang lebih sedikit daripada ketika mereka masih muda. Perubahan fisik dan fisiologis dapat menyebabkan penurunan kekuatan dan energi, serta perubahan psikologis, seperti perasaan rendah diri, kurangnya motivasi, dan lain-lain. Perubahan kemampuan motorik ini berdampak besar pada penyesuaian pribadi dan sosial pada orang lanjut usia (lansia).

3) Perubahan Mental

Apabila ada kecenderungan negatif dari pendapat masyarakat terhadap perubahan-perubahan lansia, maka secara otomatis hal tersebut akan menimbulkan kemunduran kemampuan mental pada lansia tersebut. Perubahan kemampuan mental pada lansia berbeda pada tiap individu, walaupun berbeda pola pikir dan pengalaman intelektualnya. Secara umum, mereka yang mempunyai pengalaman intelektual lebih tinggi, secara relatif penurunan dalam efisiensi mental kurang dibanding mereka yang pengalaman intelektualnya rendah, hal ini disebabkan adanya tingkat penurunan mental yang bervariasi.

4) Perubahan Minat

Perubahan minat seseorang merupakan ciri memasuki usia tua, karena perubahan minat orang di semua tingkat usia dikaitkan dengan keberhasilan adaptasi mereka. Perubahan minat dan

keinginan pada masa tua sangat dipengaruhi oleh suka rela atau terpaksa. Demikian pula, minat dan keinginan orang-orang dari segala usia sangat bervariasi, tetapi keinginan tertentu dapat dianggap sebagai tipe di semua usia. Lansia umumnya menginginkan perubahan dan kepentingan pribadi, yang seringkali membuat mereka berperilaku egois dan tanpa memperhatikan kepentingan rekreasi orang lain. Mereka melekat pada usia tua, keinginan sosial, keinginan agama, dan minat pada kematian

2.1.3 Tuberkulosis Paru

1. Pengertian

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit kronis menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini pula memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya. (Kemenkes, 2019)

Tuberkulosis penyakit yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis biasanya menyerang paru, kemudian menyerang kesemua bagian tubuh. Infeksi biasanya terjadi 2-10 minggu. setelah 10 minggu, klien akan muncul manifestasi penyakit gangguan, ketidakefektifan respon imun. Proses aktivasi dapat ditandai

dengan remisi panjang penyakit, hanya diikuti oleh periode aktivitas yang dilakukan. Menurut Setiyowati tahun 2020 (Wahdi & Puspitosari, 2021)

2. Etiologi

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus (<5 mikron) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi Tuberkulosis paru atau Tuberkulosis laring batuk, bersin, atau bicara. Percik renik juga dapat dikeluarkan saat pasien Tuberkulosis paru melalui prosedur pemeriksaan yang menghasilkan produk aerosol seperti saat mengaktifkan induksi sputum, bronkoskopi dan juga saat meminta bantuan terhadap lesi atau pengolahan jaringan di laboratorium. Percik renik, yang merupakan partikel kecil berdiameter 1 sampai 5 m dapat menampung 1-5 basil, dan bersifat sangat infeksius, dan dapat bertahan di udara sampai 4 jam. Karena ukurannya sangat kecil, percik renik ini memiliki kemampuan mencapai ruang alveolar dalam paru, dimana kemudian melakukan replikasi.

Ada 3 faktor yang menentukan penularan bakteri *Mycobacteria Tuberculosis*, yaitu:

1. Jumlah organisme yang keluar ke udara.
2. Konsentrasi organisme dalam udara, ditentukan oleh volume ruang dan ventilasi.
3. Lama seseorang menghirup udara terkontaminas

Satu kali batuk dapat memproduksi hingga 3.000 percik renik dan satu kali bersin dapat memproduksi hingga 1 juta percik renik. Sedangkan, dosis yang diperlukan terjadinya suatu infeksi Tuberkulosis paru adalah 1 sampai 10 basil. Kasus yang paling infeksius adalah penularan dari pasien dengan hasil pemeriksaan sputum positif, dengan hasil 3+ merupakan kasus paling infeksius. Pasien dengan hasil pemeriksaan sputum negatif tidak terlalu infeksius. Pada kasus Tuberkulosis paru ekstra paru hampir selalu tidak infeksius, kecuali bila penderita juga memiliki Tuberkulosis paru. Individu dengan Tuberkulosis laten tidak bersifat infeksius, karena bakteri yang menginfeksi mereka tidak bereplikasi dan tidak dapat melakukan penularan ke organisme lain.

Pada penularan Tuberkulosis paru biasanya terjadi di ruangan gelap, dengan ventilasi minimal di mana partikel kecil dapat bertahan di udara dalam ruangan waktu lebih lama. Sinar matahari langsung dapat membunuh basil tuberkel dengan cepat, tetapi bakteri ini akan bertahan lebih lama dalam gelap. Kontak dekat yang lama dengan orang yang terinfeksi meningkatkan risiko penularan. Setelah terinfeksi, proses sampai pajanan berkembang menjadi penyakit Tuberkulosis paru aktif tergantung pada status kekebalan individu. Pada individu dengan sistem kekebalan normal, 90% tidak akan mengembangkan penyakit Tuberkulosis paru dan hanya 10% kasus akan menjadi penyakit Tuberkulosis aktif (setengah dari kasus terjadi segera setelah infeksi dan

setengahnya terjadi kemudian). Risiko tertinggi terjadi pada dua tahun pertama pasca infeksi, dimana setengah dari kasus terjadi. Kelompok dengan risiko infeksi tertinggi adalah anak-anak di bawah usia 5 tahun dan orang tua.

Orang dengan kondisi kekebalan tubuh yang buruk lebih rentan mengalami penyakit Tuberkulosis paru aktif dibandingkan orang dengan kondisi sistem kekebalan tubuh normal. 50-60% orang HIV-positif yang terinfeksi Tuberkulosis akan mengembangkan penyakit TB aktif. Ini juga dapat terjadi pada kondisi medis lain di mana sistem kekebalan ditekan seperti pada kasus silikosis, diabetes mellitus, dan penggunaan kortikosteroid atau obat imunosupresan jangka panjang lainnya. (Kemenkes, 2019)

3. Faktor Resiko

Faktor resiko pada penyakit tuberkolosis paru yaitu :

1) Jenis Kelamin

Angka kejadian tuberkulosis pada laki-laki umumnya lebih tinggi dari pada wanita. Pada laki-laki penyakit ini lebih tinggi karena merokok, tembakau, dan alkohol, sehingga dapat menurunkan pertahanan tubuh dan lebih mudah terpapar dengan agen penyebab tuberkolosis

2) Umur

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang lebih sering ditemukan pada usia muda atau di usia produktif lebih dari 15 tahun

dengan arus geografis transisi tinggi menyebabkan harapan hidup dari orang tua yang lebih tinggi. Pada usia yang lebih tua dari 55 tahun sistem kekebalan tubuh seseorang menurun lebih rentan terhadap berbagai penyakit termasuk tuberkulosis

3) Gizi

Malnutrisi yaitu keadaan kekurangan kalori protein, vitamin dan besi dan lain sebagainya. Maka dari itu malnutrisi dapat mempengaruhi daya tahan seseorang menurun termasuk pada penyakit tuberkulosis paru-paru. Keadaan ini berpengaruh di negara-negara miskin, bisa kepada dewasa atau kanak-kanak.

4) Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi sangat erat dengan keadaan rumah, seperti kepadatan penduduk, lingkungan perumahan, lingkungan dan sanitasi kerja yang buruk dapat memudahkan penularan tuberkulosis

5) Ventilasi

Ventilasi merupakan sebuah rumah yang memiliki banyak fungsi, selain untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah, selain menjaga agar aliran udara dalam rumah tetap segar juga membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen. Ruangan yang tinggi merupakan media yang baik pengembangbiakan bakteri patogen termasuk tuberkulosis organisme lembab.

6) Pencahayaan Sinar Matahari

Cahaya matahari yang masuk ke dalam rumah dalam jumlah cukup berfungsi untuk memberikan pencahayaan secara alami. Cahaya matahari dapat membunuh bakteri patogen atau basil tuberkulosis. Oleh karena itu, rumah yang sehat harus memiliki jalan masuknya cahaya yang cukup dengan insiditas cahaya minimal atau tidak menyilaukan, cahaya masuk minimal 15-20% dari luas lantai, cahaya matahari dapat masuk melalui jendela rumah atau genteng kaca.

Ada juga beberapa kelompok orang yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit Tuberkulosis paru, yaitu :

1. Orang dengan HIV positif
2. Perokok
3. Konsumsi alkohol tinggi
4. Anak usia <5 tahun dan orang tua (lansia)
5. Melakukan kontak dekat dengan penderita penyakit TB aktif menular.
6. Berada di tempat yang berisiko tinggi tertular penyakit TBC
7. Petugas kesehatan (Kemenkes, 2019)

4. Manifestasi Klinis

Gejala utama tuberkulosis paru adalah batuk dengan lendir selama 2-3 minggu, yang dapat diikuti oleh gejala tambahan, yaitu lendir

dengan campuran darah, kelelahan, kelemahan, penurunan nafsu makan dan kehilangan berat badan. Ada beberapa gejala pada tuberkulosis paru, yaitu :

1. Batuk ≥ 2 minggu
2. Batuk berdahak
3. Batuk berdahak dapat bercampur darah
4. Dapat disertai nyeri dada
5. Sesak napas

Dengan gejala lain meliputi :

1. Malaise (cepat lelah)
2. Penurunan berat badan
3. Menurunnya nafsu makan
4. Demam tinggi
5. Berkeringat di malam hari (Kemenkes, 2019)

5. Klasifikasi Tuberkulosis Paru

Klasifikasi Tuberkulosis paru di diagnosis dengan konfirmasi bakteriologis atau klinis dapat diklasifikasikan berdasarkan :

1. Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomis :
 - a. Tuberkulosis paru adalah kasus TB yang melibatkan parenkim paru atau trakeobronkial. TB milier diklasifikasikan sebagai TB paru karena terdapat lesi di paru. Pasien yang mengalami TB paru dan ekstra paru harus diklasifikasikan sebagai kasus TB paru.

- b. Tuberkulosis ekstra paru adalah kasus TB yang melibatkan organ di luar parenkim paru seperti pleura, kelenjar getah bening, abdomen, saluran genitorurinaria, kulit, sendi dan tulang, selaput otak. Kasus TB ekstra paru dapat ditegakkan secara klinis atau histologis setelah diupayakan semaksimal mungkin dengan konfirmasi bakteriologis. (Kemenkes, 2019)

6. Pencegahan Tuberkulosis Paru

Menurut (Kemenkes RI, 2018) menentukan bahwa berhasil tidaknya suatu program maka dibutuhkan indikator sebagai bahan evaluasi dan monitoring. Indikator tersebut salah satunya adalah menurunkan jumlah kematian Tuberkolosis dan menurunkan insidens Tuberkolosis. Ini salah satu pencegahan dan pengendalian faktor risiko Tuberkolosis dilakukan dengan cara:

1. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat

Membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sebuah perilaku yang berjalan atas dasar kesadaran individu hingga tingkat kelompok masyarakat. PHBS juga merupakan salah satu cara untuk mencegah berbagai jenis penyakit, salah satunya yaitu Tuberkulosis paru. Penyakit ini bisa menyerang paru-paru dan organ tubuh lainnya seperti ginjal, usus, tulang, dll. TB Paru menular lewat udara dan bisa menyerang siapa saja, baik itu anak-anak, orang dewasa, laki-laki, perempuan, maupun lansia. Semua tatanan memiliki peran dalam pencegahan dan pengendalian

tuberkulosis. Misalnya PHBS di rumah tangga, terdapat beberapa indikator PHBS rumah tangga, namun yang dapat kita praktikan untuk bisa mencegah penularan TB paru di dalam rumah tangga adalah sebagai berikut:

- a. Menggunakan air bersih
- b. Mencuci tangan dengan air bersih menggunakan sabun
- c. Membersihkan halaman rumah setiap hari
- d. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- e. Tidak merokok di dalam rumah

2. Membudayakan perilaku etika berbatuk

Etika berbatuk merupakan salah satu dari pencegahan tuberkulosis paru. Perilaku etika berbatuk merupakan tata cara batuk yang benar dan efisien dengan cara menutup hidung dan mulut dengan tissue atau lengan baju atas ataupun dengan menggunakan masker. Tujuan etika batuk untuk mencegah perluasan penyebaran penyakit melalui udara (airbone) sehingga membuat kenyamanan orang terganggu atau menimbulkan suatu penyakit

3. Melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat

Dalam melakukan pemeliharaan serta perbaikan kualitas rumah sehat adalah salah satu cara dalam pencegahan tuberkulosis

paru. Dalam setiap rumah harus mempunyai ventilasi udara yang baik agar sirkulasi udara berjalan lancar dan cahaya matahari dapat masuk. Pada kuman TB Paru dapat tinggal lebih lama apabila ventilasi tidak bagus dan dapat menyebar lebih mudah di ruangan yang tertutup dan tidak ada sirkulasi udara. Adapun dalam pencegahan TB Paru salah satunya adalah menjemur alas tidur atau alat tidur agar tidak lembab, menyapu lantai rumah setiap hari agar tidak ada debu yang bersarang, menyapu halaman rumah, tidak merokok, membuka jendela rumah agar mendapatkan udara yang segar dan pencahayaan matahari yang cukup.

4. Peningkatan daya tahan tubuh

Peningkatan daya tahan tubuh adalah salah satu cara untuk menjaga kondisi tubuh agar imunitas tubuh kuat untuk melawan kuman atau bakteri terutamanya pada bakteri tuberkulosis paru. Ada beragam cara untuk menjaga atau meningkatkan daya tahan tubuh, yaitu :

a. Berolahraga secara teratur

Rutin berolahraga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3–5 kali seminggu diketahui dapat meningkatkan reaksi kekebalan tubuh dalam melawan infeksi. Pilihlah olahraga yang sesuai kemampuan Anda dan mudah dilakukan selama masa pandemi, seperti berjalan kaki, jogging, atau bersepeda di sekitar rumah

b. Mengonsumsi makanan bergizi

Untuk menjaga imunitas tubuh tetap kuat, perlu mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Namun, utamakan makanan yang mengandung zat besi, karbohidrat yang cukup, protein, vitamin, mineral, dan antioksidan.

c. Berjemur

Cara meningkatkan daya tahan tubuh berikutnya adalah berjemur. Tujuannya adalah dapat memicu produksi vitamin D yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Oleh karena itu, berjemurlah setidaknya 3 kali seminggu selama 10–15 menit, terutama pada pukul 09.00–10.00 pagi

d. Beristirahat dengan cukup

Kualitas tidur sangat erat kaitannya dengan daya tahan tubuh. Tidur yang cukup dan nyenyak dapat menjaga, bahkan memperkuat daya tahan tubuh. Sebaliknya, kurang tidur dapat membuat tubuh rentan terkena penyakit.

e. Mengonsumsi suplemen

Asupan gizi yang cukup memang diperlukan untuk mendukung kerja sistem kekebalan tubuh agar lebih kuat melawan kuman penyakit. Namun, bila nutrisi dari makanan tidak tercukupi, Anda perlu mengonsumsi suplemen peningkat daya tahan tubuh, terutama yang mengandung vitamin C, vitamin D, dan Echinacea.

5. Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ada 7 strategid dalam pengendalian tuberkulosi paru yaitu :

- a) Meningkatkan pelayanan DOTS yang bermutu
- b) Menghadapi tantangan TB paru masyarakat miskin serta serta lainnya
- c) Melibatkan seluruh penyedia pelayanan pemerintah, masyarakat, perusahaan dan swasta melalui peningkatanpublik private mix dan menjamin kepatuhan terhadap standar internasional tuberkulosis
- d) Memberdayakan masyarakat dan pasien tb paru
- e) Memberikan konstribusi dalam penguatan sistem kesehatan dan manajemen program pengendalian tuberkulosis
- f) Mendorong komitmen pemerintah pusat dan daerah terhadap program tuberkulosis

7. Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis medis adalah proses untuk menentukan penyakit atau kondisi yang menjelaskan gejala dan tanda seseorang . Ini paling sering disebut sebagai diagnosis dengan konteks medis yang tersirat. Informasi yang diperlukan untuk diagnosis biasanya dikumpulkan dari riwayat dan pemeriksaan fisik orang yang mencari perawatan medis. Seringkali, satu atau lebih prosedur diagnostik , seperti tes medis , juga dilakukan selama

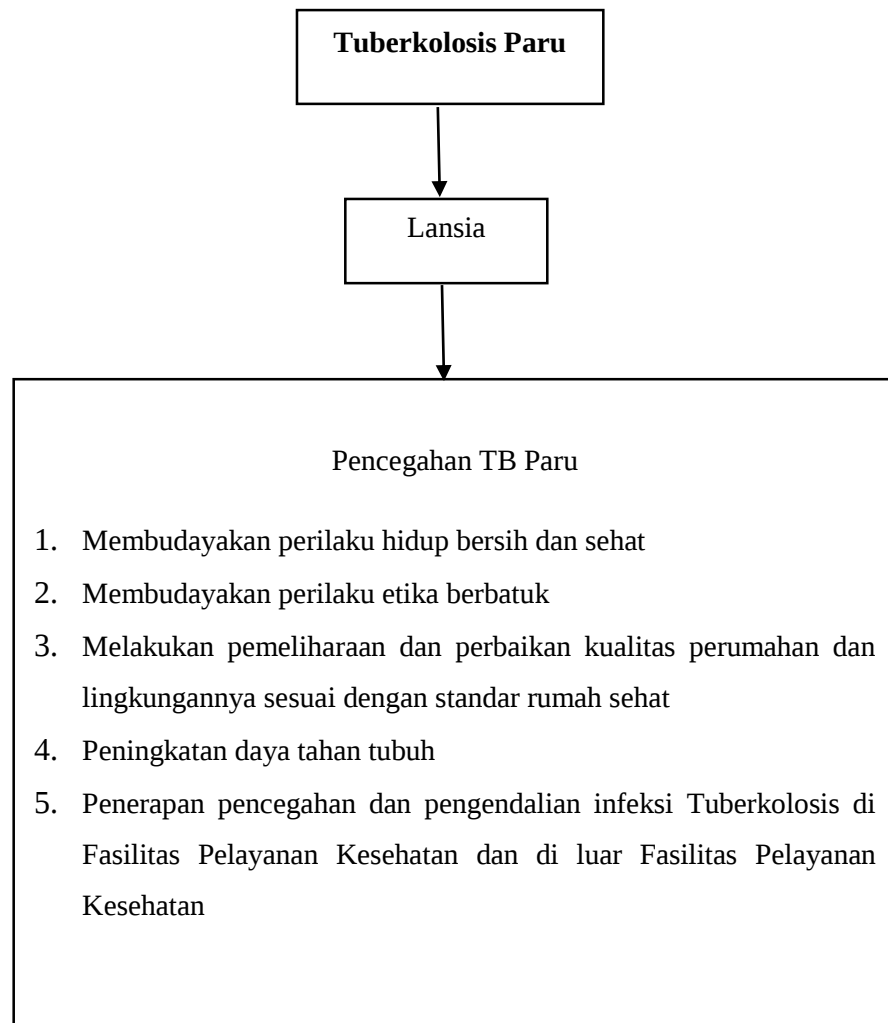
proses tersebut. Terkadang diagnosis anumerta dianggap sebagai jenis diagnosis medis. Dan tes diagnosis yang biasanya dilakukan pada Pasien TBC adalah :

1. Bakteriologis dengan specimen dahak, cairan pleura, cairan serebrospinalis.
2. Dahak untuk menentukan BTA, specimen dahak SPS (sewaktu, Pagi, sewaktu). Dinyatakan positif bila 2 dari 3 pemeriksaan tersebut ditemukan BTApositip.
3. Foto thorax : Bila ditemukan 1 pemeriksaan BTA positif, maka perlu dilakukan foto thorax atau SPS ulang, bila foto thorax dinyatakan positif maka dinyatakan seseorang tersebut dinyatakan BTA positif, bila foto thorax tidak mendukung maka dilakukan SPS ulang, bila hasilnya negatif berarti bukan TB paru.
4. Uji Tuberkulin yaitu pemeriksaan guna menunjukan reaksi imunitas seluler yang timbul setelah 4 – 6 minggu pasien mengalami infeksi pertama dengan basil BTA. Uji ini 23 sering dengan menggunakan cara Mantoux test.

Bahan yang dipakai adalah OT (old tuberculin), PPD (purified protein derivate of tuberculin). Cara pemberian, Intra Cutan (IC), pada 1/3 atas lengan bawah kiri, pembacaan hasil dilakukan setelah 6-8 jam penyuntikan, hasil positif, bila diameter indurasi lebih dari 10 mm, negatif bila kurang dari 5 mm, meragukan bila indurasi 5-10 mm

2.2 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1
Kerangka Konseptual Gambaran Pengetahuan Lansia
Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru



Sumber : (Infodatin, 2018)