BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tuberkulosis

1. Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (MTB) dan salah satu dari 10 penyebab kematian di dunia, 11% kasus diantaranya adalah anak-anak. Penyakit ini mudah ditularkan melalui *droplet* orang yang terinfeksi basil tuberkulosis. Tuberkulosis anak adalah penyakit tuberkulosis yang biasanya menyerang anak usia 0-14 tahun dengan kelompok umur 0-4 tahun dan 5-14 tahun (Tantri Muharam et al., 2023).

Anak yang memiliki rentang usia 0-14 tahun ditemukan cukup banyak terkena penyakit tuberculosis pada. Penderita tuberkulosis pada dewasa atau anak serta pengidap TB paru positif merupakan sumber utama penularan TB pada anak. Faktor resiko penularan Tuberkulosis pada anak tergantung dari tingkat penularan, lama pajanan dan daya tahan oleh sang anak. Pada negara berkembang kejadian tuberculosis anak menjadi urgensi, dikarenakan hampir setengah dari serratus persen anak berusia kurang 15 tahun hidup di negara berkembang. Kurang lebih sebanyak setiap tahun ditemukan adanya 70.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya, hampir setiap hari 200 anak meninggal, dan saat ini terdapat 500.000 setiap tahun anak menderita tuberculosis (Baun et al., 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kasus TB anak berusia dibawah 5 tahun sebesar 482 kasus (20%), dan sebanyak 1.180 kasus (53%) pada. laki-laki. Proporsi kasus TB anak terbesar berasal dari Kota Gondar sebesar 17% dan di Kabupaten Metema sebesar 11% . Tingkat kejadian kasus baru TB anak pada usia 15 tahun sebesar 44 per 100.000 anak dan pada usia anak di bawah 5 tahun sebesar 28/100.000 anak. Tingkat kejadian TB anak pada usia 15 tahun kebawah berkisar antara 13 sampai 317/100.000 anak dan pada usia di dibawah 5 tahun berkisar 5 sampai 198/100.000 anak (Hasanah et al., 2024).

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh organisme kompleks Mycobacterium tuberculosis, yang meliputi *M. africanum, M. bovis, dan M. canetti* (dan lainnya yang tidak memengaruhi manusia). Penyakit ini ditularkan melalui saluran napas kecil yang terinfeksi (sekitar 1-5 mm) dan dikeluarkan berupa droplet nuklei dari pengidap TB dan dihirup indi vidu lain kemudian masuk sampai ke dalam alveolus melalui kontak dekat. Basil Mycobacterium tuberculosis dise barkan dari individu ke individu melalui partikel aerosol. Droplet infeksius pada pasien terinfeksi berukuran kecil hingga sedang (0,65-7,5 μm) dan melewati daerah nasofaring dan trakeobronkial, sedangkan droplet yang lebih besar terperangkap di jalan napas bagian atas (orofaring) atau kelenjar getah bening servikal kemudian menetap di dalam tubuh manusia. Faktor risiko penularan TB pada anak sama halnya dengan TB pada umumnya, tergantung dari tingkat penularan, lama pajanan, dan daya tahan tubuh. Pasien TB

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dengan BTA positif memberikan kemungkinan risiko penularan lebih besar daripada pasien TB dengan BTA negatif. Pasion TB dengan BTA negatif masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB. Tingkat penularan pasien TB BTA positif adalah 65%、 pasien TB BTA negatif dengan hasil kultur positif adalah 26% sedangkan pasien TB dengan hasil kultur negatif dan foto toraks positif adalah 17% (Trianingsih et al., 2019).

Tuberkulosis tidak hanya menyerang orang dewasa namun juga bisa menyerang anak-anak. Penyakit ini menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang organ lain seperti selaput otak, usus, kelenjar getah bening, ginjal, tulang dan kulit. Tuberkulosis ditularkan melalui udara dan dapat menular kepada orang sekitar melalui air liur yang dikeluarkan saat pengidap TB batuk, berbicara, atau bersin tanpa menutup mulut atau hidung atau menggunakan masker (Hasudungan & Wulandari, 2020).

Tuberkulosis merupakan penyebab penting morbiditas dan mortalitas pada anak-anak, namun kejadian tuberkulosis pada anak kurang mendapat perhatian dalam epidemiologi tuberkulosis dikarenakan >95% anak-anak dengan tuberkulosis memiliki sputum BTA (-), sehingga tidak berkontribusi secara langsung dalam menularkan kejadian tuberkulosis (Tantri Muharam et al., 2023).

Ada dua jenis tuberkulosis yaitu, tuberkulosis anak dan tuberkulosis dewasa. Perbedaan kedua jenis ini terletak pada penularan penyakitnya. TB pada orang dewasa dapat menular pada orang dewasa dan anak-anak, namun TB pada masa anak-anak tidak dapat menular

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

pada orang dewasa dan anak-anak. Harus ditekankan bahwa anak-anak dapat terkena tuberkulosis baik pada orang dewasa maupun pada masa anak-anak.

2. Epidemiologi Tuberkulosis pada Anak

World Health Organization (WHO) 2023, tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global saat ini. Tuberkulosis akan menjadi penyebab kematian kedua di dunia pada tahun 2022, Lebih dari 10 juta orang didiagnosis menderita tuberkulosis setiap tahunnya. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat tuberkulosis akan tinggi (sekitar 50%). Pada tahun 2022, tuberkulosis diperkirakan menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian di seluruh dunia.

Proses perkembangan penyakit TB dipengaruhi oleh dua faktor risiko yaitu faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal. Faktor risiko internal menyebabkan perkembangan infeksi menjadi penyakit TB aktif sedangkan faktor risiko eksternal memainkan peranan dari pajanan menjadi infeksi (Wijaya et al., 2021).

Penyakit ini juga merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara global maupun di Indonesia. Angka kematian akibat TBC mencapai 150.000 kasus, naik 60% dari tahun 2020 yang berjumlah 93.000 kasus kematian di Indonesia. Tuberkulosis merupakan sebuah penyakit menular yang dapat ditularkan melalui udara yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis yang bisa menyerang dibeberapa organ tubuh pada manusia contohnya seperti paru-paru. Tuberkulosis masih merupakan penyakit penting sebagai penyebab

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

morbiditas dan mortalitas, dan tingginya biaya kesehatan Setiap tahun diperkirakan 9 juta kasus TB baru dan 2 juta di antaranya meninggal. Dari 9 juta kasus baru TB di seluruh dunia, 1 juta adalah anak usia 25%. Setiap tahun didapatkan 250.000 kasus TB baru di Indonesia dan kira-kira 100.000 kematian karena TB (Almira Aurora Prameswaty, Made Hanindia Prami Swari, 2024).

3. Penyebab dan Cara Penularan Tuberkulosis pada Anak

a. Penyebab Tuberkulosis pada Anak

Tuberkulosis adalah sebuah penyakit menular yang dapat ditularkan melalui udara yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis. Mycobacterium Tuberculosis* adalah organisme kecil berbentuk batang, relatif tumbuh lambat, juga cepat asam dengan kapsul bagian luar berlilin yang meningkat resistensinya untuk hancur. Bakteri ini dapat ditularkan oleh *droplet nuclei* melalui udara yang dihasilkan ketika seseorang yang terinfeksi bakteri ini batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Droplet yang sangat kecil dapat tetap bertahan di udara selama beberapa jam, sehingga dapat menginfeksi penjamu yang rentan bernapas di udara yang mengandung *droplet nuclei* (Hasudungan and Wulandari 2020).

Proses perkembangan penyakit TB dipengaruhi oleh dua faktor risiko yaitu faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal. Faktor risiko internal menyebabkan perkembangan infeksi menjadi penyakit TB aktif sedangkan faktor risiko eksternal memainkan peranan dari pajanan menjadi infeksi. Salah satu faktor risiko yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

berperan ialah jenis kelamin. Laki-laki memiliki insiden TB dua kali lipat dibanding perempuan di seluruh dunia. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan aktivitas atau kurangnya data pelaporan. Beberapa faktor risiko lain seperti riwayat imunisasi, malnutrisi, usia muda, riwayat kontak, dan asap rokok sangat berperan penting baik dari tingkat individu maupun tingkat populasi. Selain itu faktor sosial ekonomi, lingkungan, dan perilaku juga terbukti meningkatkan kerentanan terhadap infeksi (Wijaya et al., 2021).

Penularan TBC umumnya terjadi melalui udara. Ketika penderita TBC aktif memercikkan lendir atau dahak saat batuk atau bersin, bakteri TB akan ikut keluar melalui lendir tersebut dan terbawa ke udara. Selanjutnya, bakteri TB akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang dihirupnya.Tuberkulosis atau yang biasa disebut dengan penyakit TB atau TBC disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini paling sering menyerang paru-paru. Namun, ada organ tubuh lain yang juga dapat terserang penyakit TBC, yaitu tulang belakang, kelenjar getah bening,kulit, ginjal, dan selaput otak. Saat batuk atau bersin, penderita TBC dapat menyebarkan kuman yang terdapat dalam dahak ke udara. Dalam sekali batuk, penderita TBC dapat mengeluarkan sekitar 3.000 percikan dahak. Bakteri TB yang berada di udara bisa bertahan berjam-jam, terutama jika ruangan gelap dan lembab, sebelum akhirnya terhirup oleh orang lain. Umumnya, penularan terjadi dalam ruangan di mana percikan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dahak berada dalam waktu yang lama. Orang-orang yang berisiko tinggi terkena penularan TBC adalah mereka yang sering bertemu atau berdiam di tempat yang sama dengan penderita TBC, seperti keluarga, atau teman sekelas. Meski demikian, pada dasarnya penularan TBC tidak semudah yang dibayangkan.

Anak-anak rentan terserang berbagai macam penyakit, termasuk tuberkulosis (TBC) yang disebabkan oleh adanya kuman Mucobacterium Tuberculosis yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Faktanya TBC pada anak, terutama anak usia di bawah 5 tahun, hasil pemeriksaan laboratoriumnya cenderung negatif. Sehingga, memiliki potensi penularan lebih kecil. Ini karena TBC pada anak memiliki jumlah bakteri yang sedikit atau bersifat pausibasilar. Sehingga, lendir yang keluar saat batuk atau bersin kurang efektif dalam penyebaran bakteri TBC. Selain itu, TBC anak juga terdapat pada area parenkim paru sehingga tidak mengakibatkan efek.

Pada kasus tuberkulosis anak, yang menjadi faktor risiko utama terjadi tuberculosis yaitu kontak langsung dengan penderita dewasa tuberculosis aktif, sedangkan jarang sekali anak penderita tuberculosis menularkan bakteri tuberculosis ke anak dan ke dewasa sekitarnya. Karena tidak ada atau sedikitnya produksi sputum dan tidak terdapatnya reseptor batuk di daerah parenkim yang menyebabkan jarangnya terdapat gejala batuk pada tuberkulosis anak,

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

hal ini juga yang menyebabkan sulitnya mengambil sputum pada anak untuk dijadikan pemeriksaan gold standar tuberculosis (Ummah, 2019).

Resiko penyebaran kuman TB di usia anak-anak lebih mudah jika dibandingkan dengan usia dewasa. Anak-anak berusia di bawah 5 tahun yang melakukan kontak dengan pasien TB positif berisiko tinggi terinfeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan lebih dini menderita penyakit TB serta gejala khasnya. Anak yang berdekatan dengan seseorang terjangkit TB dan tinggal di dalam rumah kecil dengan ventilasi terbatas dapat meningkatkan risiko terinfeksi (Trianingsih et al., 2019).

b. Cara penularan Tuberkulosis pada Anak

Penularan yang paling sering terjadi adalah melalui percikan ludah *droplet infection* oleh pasien TB. Karena dahak orang yang terkena TB mengandung kuman Tuberkulosis BTA positif. Orang yang berada di sekitarnya berisiko terinfeksi tuberkulosis menular melalui udara. Apabila penderita TB batuk atau bersin, ia akan menyebarkan 3.000 kuman ke udara. Kuman tersebut ada dalam percikan dahak, yang disebut dengan *droplet nuclei*. Percikan dahak yang amat kecil ini melayang-layang di udara dan mampu menembus dan bersarang dalam tubuh orang-orang di sekitarnya (Pralambang & Setiawan, 2021)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Gejala Klinis Tuberkulosis pada Anak

Gejala khas TB aktif pada anak, yaitu batuk ≥ 2 minggu, demam ≥ 2 minggu dan berulang tanpa sebab jelas, lesu atau malaise dan berat badan turun atau tidak naik dalam 2 bulan sebelumnya meskipun telah diberikan upaya perbaikan gizi yang baik selama 1-2 bulan (Kaswandani et al., 2022).

Gejala TBC pada anak yang tidak khas, antara lain penurunan berat badan, lemah, letih, lesu. Batuk pada anak jarang merupakan gejala utama TB pada anak. Pada anak dengan gejala utama batuk dan atau anak dapat mengeluarkan dahak wajib diperiksa dahak mikroskopis SPS. Apabila terbukti anak dengan BTA positif, maka anak tersebut termasuk sumber penularan bagi lingkungan di sekitarnya. Gejala umum TB anak adalah berat badan tidak naik dalam 2 bulan terakhir meskipun sudah diberikan upaya perbaikan gizi, demam lama (≥ 2 minggu) dana atau berulang tanpa sebab yang jelas, batuk lama (≥ 2 minggu), lesu, malaise dan kurang aktif bermain (Rimawati et al., 2021).

a. Batuk menerus

Batuk merupakan gejala utama TB, terutama batuk yang berlangsung terus menerus (kadang disertai dengan batuk berdahak atau batuk darah) tanpa mempertimbangkan durasi berapa lamanya. Batuk terjadi terus menerus karena adanya infeksi yang mengganggu jalannya pernapasan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Nafsu Makan Menurun

Tuberkulosis bisa membuat seseorang tidak nafsu makan. Batuk yang terus-menerus bahkan bisa menyulitkan orang dengan Tuberkulosis untuk menelan makanan. Selain itu, terdapat beberapa efek ketika pengobatan Tuberkulosis salah satunya gangguan nafsu makan dan masalah pencernaan.

c. Penurunan Berat Badan

Asupan nutrisi pada pasien Tuberkulosis yang tidak tercukupi dengan baik menyebabkan orang dengan Tuberkulosis bisa kehilangan berat badan secara cepat dalam waktu singkat.

d. Demam

Demam menandakan bahwa sistem imun sedang bereaksi melawan infeksi bakteri. Ini sebabnya orang dengan Tuberkulosis sering merasakan demam dalam tahap awal masa infeksi aktif. Ciri tuberkulosis yang satu ini kemudian hilang dan timbul dalam beberapa waktu. Waspadai jika demam tidak kunjung sembuh lebih dari 2 minggu.

e. Berkeringat di Malam Hari Tanpa Melakukan Aktivitas

Salah satu gejala penyerta yang khas dari Tuberkulosis adalah keringat berlebih di malam hari walaupun tidak melakukan kegiatan atau aktivitas. Ciri Tuberkulosis ini biasanya juga diikuti dengan kondisi tubuh yang lemas dan mengalami nyeri di bagian otot dan sendi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

f. Nyeri saat Bernafas atau Batuk

Perkembangan infeksi bakteri di paru menyebabkan terjadinya peradangan yang meningkatkan produksi lendir di paru. Penumpukan sel-sel mati di paru yang diakibatkan serangan bakteri Tuberkulosis semakin menghambat keluar masuknya udara ke paru. Hal ini membuat dadak terasa nyeri saat bernafas atau batuk.

g. Mudah Lelah

Tuberkulosis terjadi ketika daya tahan tubuh seseorang menurun. Akibat daya tahan tubuh yang lemah tersebut, badan akan terasa cepat lemas dan mudah lelah terus menerus. Namun dengan pengobatan yang disiplin, pasien Tuberkulosis dapat sembuh dan kembali melakukan aktivitas seperti

5. Diagnosis Tuberkulosis pada Anak

Diagnosis Tuberkulosis pada anak-anak lebih sulit dibandingkan pada orang dewasa. Pasalnya, gejala penyakit ini mirip dengan gangguan kesehatan lain yang umum terjadi pada anak, seperti: B. Pneumonia, sering terkena infeksi bakteri dan virus, malnutrisi. Tuberkulosis aktif pada anak dapat lebih sulit didiagnosis karena gejalanya sering tidak spesifik dan mirip dengan penyakit lain, serta dapat menyebar ke bagian tubuh selain paru-paru, seperti tulang, sendi, atau sistem saraf pusat, menyebabkan komplikasi yang lebih serius.

Tuberkulosis anak terjadi pada anak rentang usia 0–14 tahun. Infeksi Tuberkulosis lima tahun pertama pada anak sering menyebabkan komplikasi. Ada tiga bentuk dasar TB pada anak, yaitu penyebaran

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

limfohematogen, TB endobronkial, dan TB paru kronik. Sebanyak 0,5-3% penyebaran limfohematogen akan menjadi TB milier atau meningitis TB. Tuberkulosis endobronkial (lesi segmental yang timbul akibat pembesaran kelenjar regional) dapat terjadi dalam waktu yang lebih lama (3-9 bulan). Tuberkulosis paru kronik biasanya terjadi akibat reaktivasi kuman di dalam lesi yang tidak mengalami resolusi sempurna. Tuberkulosis ekstrapulmonal dapat terjadi pada 25-30% anak yang terinfeksi TB (Wijaya et al., 2021).

Anak-anak yang tidak dapat memberikan sampel dahak atau urin yang memadai. Sistem skoring membantu memastikan diagnosis tuberkulosis pada anak dan mengurangi kesalahan persepsi seluruh petugas kesehatan saat membuat diagnosis tuberkulosis dengan skor terstandar . (berdasarkan berat dan tinggi badan yang diukur saat anak datang), demam, batuk kronik , pembesaran kelenjar getah bening, pembengkakan tulang/sendi , foto thorak . dalam system skoring anak didiagnosis TB bila skor ≥6 dengan skor maksimal 13 (Lusiana, 2019).

6. Pengobatan Tuberkulosis pada Anak

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Obat anti-tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Pengobatan TB merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari bakteri penyebab Tuberkulosis Pengobatan yang adekuat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penggunaan Obat anti-tuberkulosis (OAT) dalam bentuk Kombinasi Dosis Tetap (KDT) bertujuan untuk mempermudah pemberian dan meningkatkan keteraturan minum obat. KDT anak fase itensif terdiri dari R75mg, H50mg, Z 150mg Sedangkan fase lanjutan terdiri dari R 75mg dan H 50mg (Kementrian Kesehan Republik Indonesia, 2023).

Tabel 2. 1 Dosis OAT anak berdasarkan berat badan.

Berat Badan (Kg)	Jumlah Tablet	
	Fase itensif (RHZE(75/50/150/100)	Fase Lanjutan (RH 75/50)
5-7	1 Tablet	1 Tablet
8-11	2 Tablet	2 Tablet
12-16	3 Tablet	3 Tablet
17-22	4 Tablet	4 Tablet
23-30	5 Tablet	5 Tablet
>30	KDT dewasa	

Sumber: Buku Petunjuk Teknis Tata Laksana Tuberkulosis Anak dan Remaja

Tahapan pengobatan TB terdiri dari 2 tahap, yaitu :

a. Pengobatan diberikan setiap hari. Paduan pengobatan pada tahap ini adalah dimaksudkan untuk secara efektif menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien dan meminimalisir pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resistan sejak sebelum pasien mendapatkan pengobatan. Pengobatan tahap awal

pada semua pasien baru, harus diberikan selama 2 bulan. Pada umumnya dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit, daya penularan sudah sangat menurun setelah pengobatan selama 2 minggu pertama.

b. Tahap lanjutan pengobatan bertujuan untuk membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh, khususnya kuman persisten sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan. Durasi tahap lanjutan selama 4 bulan. Pada fase lanjutan seharusnya obat diberikan setiap hari (Ummah, 2019a).

Dengan penggunaan obat secara teratur, gejala tuberkulosis perlahan sembuh, dan fungsi PMO sendiri adalah tidak menghentikan pengobatan tanpa anjuran dokter. Bila rutin minum obat pada masa intensif dan gejala tuberkulosis menetap, maka pengobatan diulangi dari awal. Efek samping OAT pada anak lebih jarang terjadi dibanding dengan orang dewasa, selama pemberian obat anak yang mengalami Tuberkulosis tidak memberikan efek samping asal pemberian sesuai dengan dosis nya.

B. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Ibu

1. Pengetahuan Ibu

Pentingnya pengetahuan ibu untuk mengetahui gejala dan tanda TB, Karena hampir semua keluarga penderita TB tidak mengetahui tanda dan gejala, pencegahan dan dampak buruk penularan penyakit Tuberkulosis dan bahkan ada beberapa keluarga penderita juga sampai beranggapan kalau penyakit TB merupakan penyakit keturunan. Pada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

umumnya orang tua tidak mengetahui bahwa anaknya menderita TB paru dan bagaimana penyakit tersebut dapat mengenai anaknya. Mereka hanya mengetahui bahwa anaknya menderita demam agak lama atau batuk-batuk dalam jangka waktu yang lama, atau melihat anaknya menjadi kurus, tidak nafsu makan, serta anak menjadi lemah (Yusuf, 2022).

Pengetahuan ibu yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis sedangkan tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan Tuberkulosis oleh karena itu upaya peningkatan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis dan perawat dengan lebih mengupayakan tindakan preventif dan promotif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif serta menekankan pada pengawasan bagi penderita yang menjalani pengobatan, memberikan pendidikan kesehatan agar penderita dan dan keluarga yang beresiko tertular dapat melakukan tindakan preventif sehingga dapat mencegah rantai penularan (Palele et al., 2022).

Pengetahuan yang dimiliki ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak. Anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang kurang berisiko 7,02 kali lebih tinggi disbanding dengan anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wicaksono (2009) yang menyebutkan bahwa anak dengan orang tua berpengetahuan kurang baik berisiko 0,25 kali untuk menderita TB dibanding anak dengan orang tua berpengetahuan baik. Pengetahuan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

tentang suatu penyakit (terutama tentang definisi dan gejala – gejala penyakit tersebut) akan membuat seseorang mempunyai gambaran seperti apa penyakit tersebut dan menjadi lebih sadar dan peka serta waspada terhadap diri sendiri, anggota keluarga, maupun orang sekitar yang mempunyai gejala – gejala penyakit tersebut.

Apabila ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi anak-anak, diharapkan dapat mengambil sikap dan perilaku yang tepat mengenai gizi anak yang sedang dalam proses pemulihan. Pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi kualitas masakan dan makanan yang diberikan kepada keluarga, termasuk anak kecil (Setyaningsih & Agustini, 2019).

Semakin rendah pengetahuan penderita tentang bahaya penyakit TB paru untuk dirinya sendiri, keluarga, dan masyarakat di sekitarnya, maka semakin besar pula bahaya si penderita sebagai sumber penularan baik di rumah maupun di tempat kerja untuk orang-orang di sekitarnya. Sebaliknya, pengetahuan yang baik tentang penyakit TB paru akan menolong masyarakat dalam menghindarinya. Anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan tentang TB paru kurang baik memiliki risiko lebih besar terkena TB paru dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tentang TB paru

2. Sikap Ibu

Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial dan merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Sikap yang berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau tidak mendukung serta kesiapan dalam

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

bereaksi terhadap suatu objek seperti dalam pemulihan status gizi anak penderita tuberkulosis.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Desnita, 2022).

Salah satu komponen pembentuk sikap adalah komponen kognitif atau pengetahuan, dimana komponen tersebut dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi sikap seseorang dapat meliputi pengalaman individu, pengaruh orang yang dianggap penting, dan kebudayaan. Sikap ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak juga sangat penting. Perubahan sikap yang berkelanjutan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan perilaku makan yang baik dapat meningkatkan pemulihan status gizi anak yang sedang dalam proses pemulihan terkena tuberkulosis.

Sikap dan dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat ke pelayanan kesehatan, mengingatkan dan memotivasi penderita untuk minum obat secara teratur serta teratur. Dan juga untuk membantu memulihkan status gizi anak penderita Tuberkulosis (Setyaningsih & Agustini, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Keterampilan Ibu

Keterampilan Ibu sangat penting untuk mengajarkan cara memakai dan melepaskan masker yang benar, etika batuk yang baik dan benar, cara membuang ludah yang benar serta meminta penyuluhan serta edukasi dalam upaya pencegahan Tuberkulosis oleh dokter dan tenaga kesehatan lainya dan meningkatkan kesembuhan penderita Tuberkulosis, memberikan manfaat dan dampaknya bagi anak yang menderita Tuberkulosis, terutama dalam pemulihan status gizi penderita Tuberkulosis. Penyakit tuberculosis membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama untuk sembuh sehingga para penderita sering mengalami kejenuhan, dampak lain yang ditimbulkan ialah dampak fisik dikarenakan pada saat dalam masa pengobatan akan terjadi gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan efek samping pengobatan seperti mual, nyeri sendi, pusing, dan rasa panas di dada. Oleh karena itu pasien TB memerlukan dukungan dan keterampilan keluarga terutama ibu, jika tidak ada dukungan keluarga dalam masa pengobatan, maka akan menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berujung pada *Tuberkulosis Multi Drug Resisten* (TB MDR) sehingga pasien harus menjalani pengobatan yang lebih lama, jumlah obat yang lebih banyak, efek samping pengobatan yang jauh lebih buruk, dan akhirnya tingkat kesembuhan menjadi lebih rendah, dan berujung pada kematian (Palele et al., 2022).

Keterampilan keluarga dikategorikan cukup dapat di pengaruhi oleh pendidikan keluarga karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin paham dan mengerti, sebagian besar keluarga

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

berpendidikan SMA dimana dengan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mampu untuk memahami tentang kondisi pasien sehingga mereka mampu merawat pasien sesuai dengan saran petugas kesehatan.

Namun adanya ketidakmampuan dan keterampilan ibu dalam memenuhi kebutuhan zat gizi yang meningkat akan mengakibatkan tubuh mengalami defisiensi/ kekurangan zat gizi terutama energi dan protein. Karena itulah tubuh menggunakan cadangan energi yang menyebabkan penurunan berat badan, lemah dan status gizi menurun. Oleh karena itu kebutuhan bahan makanan yang mengandung antioksidan seperti vitamin C, vitamin E. Antioksidan sangat dibutuhkan untuk melindungi paru dari proses inflamasi akibat asap rokok dan polutan lainnya yang juga menjadi faktor risiko terjadinya penyakit Tuberkulosis itu sendiri. Obat anti tuberkulosis *(rimfampisin dan INH)* dan kedua inilah dapat mengganggu absorpsi zat gizi apabila diminum bersamaan dengan makanan. Kondisi diatas menunjukkan pentingnya perencanaan kebutuhan gizi dan pemantauan terhadap asupan makanan serta status gizi anak disamping pemantauan terhadap pengobatan Tuberkulosis. Makanan sehat tidak perlu mahal yang terpenting adalah adanya nutrisi baik mikro maupun makro yang dapat diperoleh dari berbagai ekstrak tanaman (Novitriani *et al.*, 2022).

C. Pemulihan Status Gizi Pada Anak Penderita Tuberkulosis

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat- zat lain yang diperoleh dari makanan yang dampak fisiknya diukur dengan antropometri.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien (Malikussaleh et al., 2023).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda bergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan dan lainnya (Nur et al., 2023).

Penyakit Tuberkulosis berhubungan erat dengan kekurangan asupan zat gizi dan sistem imun yang rendah. Apabila terjadi gangguan pada sistem kekebalan tubuh secara terus menerus dan bertambah berat akan menyebabkan penurunan status gizi yang ditandai dengan berkurangnya asupan makanan yang diakibatkan oleh nausea/mual, muntah dan malabsorpsi. Sehingga ibu harus optimal dalam pemulihan status gizi anak yang sedang dalam proses pemulihan terkena Tuberkulosis. Penyakit TB bisa mempengaruhi asupan makan lalu menyebabkan penurunan berat badan sehingga mempengaruhi status gizi. Salah satu diantaranya yaitu, apabila seseorang dikategorikan terkena gizi buruk maka imunitas dalam tubuh akan menurun serta akan mengakibatkan fungsi proteksi untuk membentengi diri melawan infeksi akan menurun (Dhanny & Sefriantina, 2022).

Status gizi faktor yang sangat penting utntuk mecegah terjadinya penyakit Tuberkulosis. Tubuh mampu melawan infeksi apabila disertai dengan mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Status gizi mampu mengukur kemampuan dalam melawan infeksi bakteri dari Tuberkulosis. Asupan protein dan energi yang tidak mencukupi dapat

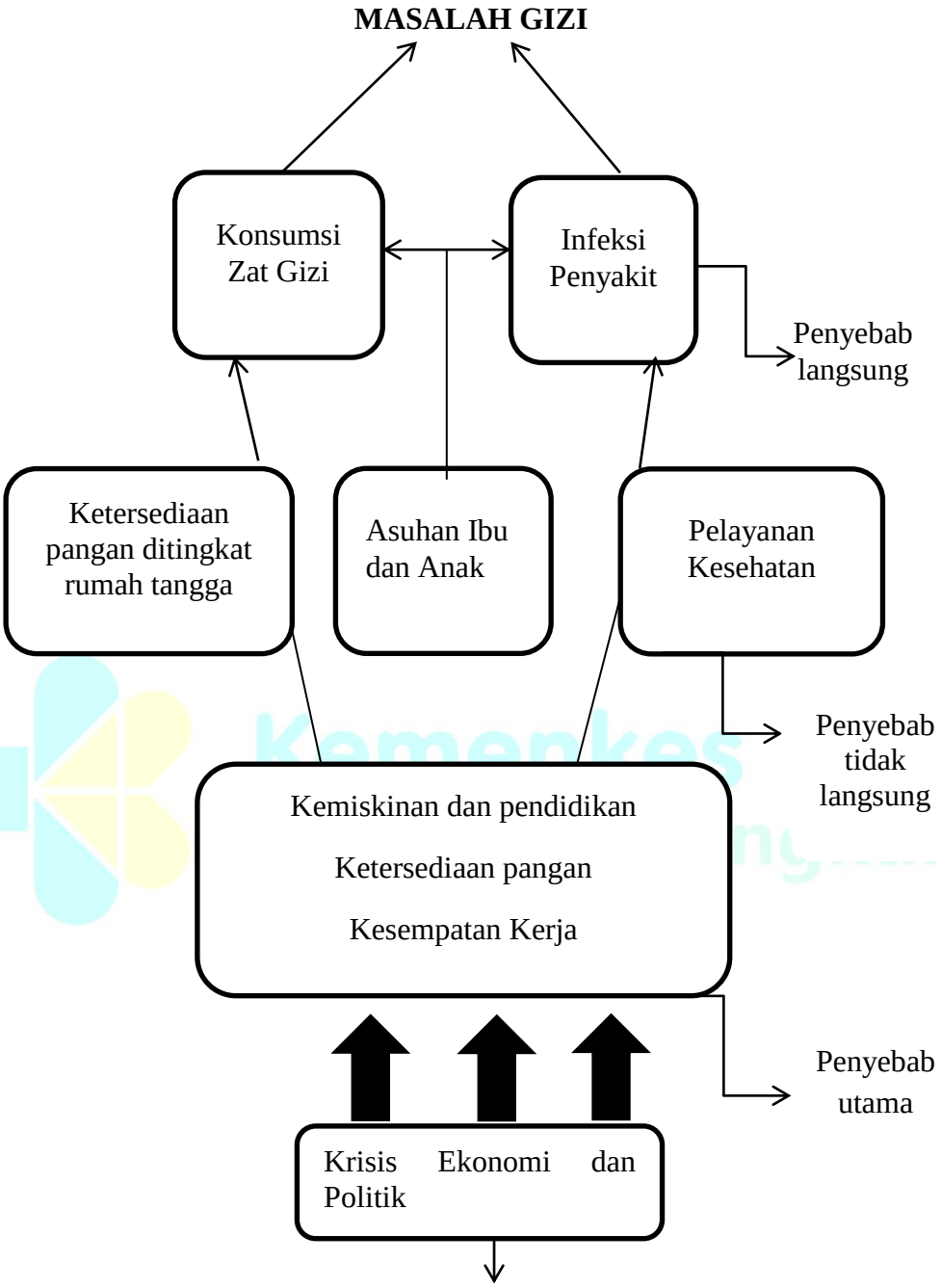
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

menghambat fungsi beberapa mekanisme pertahanan tubuh yang umum yang penting untuk memerangi tuberkulosis.

Pada Tuberkulosis terjadi peningkatan *Resting Energy Expenditure (REE)* karena metabolisme meningkat, sehingga kebutuhan energi, protein dan zat gizi mikro akan meningkat. Pemenuhan energi, protein dan zat gizi mikro tersebut perlu diperhatikan, mengingat pada pasien Tuberkulosis seringkali terjadi gangguan gastrointestinal, baik karena penyakitnya maupun efek dari OAT serta penurunan nafsu makan yang akan berdampak pada asupan makanan. Selain itu penurunan konsentrasi zat gizi mikro akan berdampak pula terhadap imunitas pasien Tuberkulosis, sehingga pasien lebih rentan terhadap reaktivasi penyakit dan risiko komplikasi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: UNICEF