

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Modal Sosial

2.1.1 Pengertian Modal Sosial

Modal sosial adalah kemampuan masyarakat untuk bekerjasama demi mencapai tujuan bersama didalam berbagai kelompok dan organisasi. kemampuan bekerjasama muncul dari kepercayaan umum didalam sebuah masyarakat atau dibagian-bagian paling kecil dalam masyarakat. modal sosial bisa dilambangkan menjadi kebiasaan dalam kelompok yang paling kecil ataupun dalam kelompok masyarakat yang seperti negasra.

Modal sosial bukanlah modal dalam arti biasa seperti harta kekayaan atau uang, tetapi lebih mengandung arti kiasan, namun merupakan aset atau modal nyata yang penting dalam hidup bermasyarakat. Menurut para ahli modal sosial dapat didefinisikan sebagai kemampuan masyarakat untuk bekerja bersama, demi mencapai tujuan-tujuan bersama, di dalam berbagai kelompok dan organisasi. Menurut Hanifan, dalam modal sosial termasuk kemauan baik, rasa bersahabat, saling simpati, serta hubungan sosial dan kerjasama yang erat antara individu dan keluarga yang membentuk suatu kelompok sosial (Syabra, 2003). Sedangkan Burt tahun 1992 (dalam Suparman 2012) mendefinisikan, modal sosial adalah kemampuan masyarakat untuk melakukan asosiasi (berhubungan) satu sama lain dan selanjutnya menjadi kekuatan yang sangat penting bukan hanya bagi kehidupan ekonomi akan tetapi juga setiap aspek eksistensi sosial yang lain.

Sejalan dengan Fukuyama (dalam Anconk 2007) menjelaskan bahwa modal sosial adalah serangkaian nilai-nilai atau norma-norma informal yang dimiliki bersama diantara para anggota suatu kelompok masyarakat yang memungkinkan terjalinnya kerja sama di antara mereka. Adapun menurut Cohen dan Prusak tahun 2001 (dalam Suparman 2012), modal sosial adalah sebagai setiap hubungan yang terjadi dan diikat oleh suatu

kepercayaan, saling pengertian (*mutual understanding*), dan nilai-nilai bersama (*shared value*) yang mengikat anggota kelompok untuk membuat kemungkinan aksi bersama dapat dilakukan secara efisien dan efektif.

Sependapat dengan penjelasan dari Cohen dan Prusak, (Hasbullah, 2006) menjelaskan, modal sosial sebagai segala sesuatu hal yang berkaitan dengan kerja sama dalam masyarakat atau bangsa untuk mencapai kapasitas hidup yang lebih baik, ditopang oleh nilai-nilai dan norma yang menjadi unsur-unsur utamanya seperti *trust* (rasa saling mempercayai), hubungan timbal balik dan aturan-aturan kolektif dalam suatu masyarakat atau bangsa dan sejenisnya. Modal sosial juga adalah sebuah potensi yang dimana dapat meningkatkan kesadaran bersama tentang banyaknya kemungkinan peluang yang bisa dimanfaatkan dan juga kesadaran bahwa nasib bersama akan saling terkait dan ditentukan oleh usaha bersama yang dilakukan. Berbagai pandangan tentang kapital sosial tersebut di atas bukan sesuatu yang bertentangan. Ada keterkaitan dan saling mengisi sebagai sebuah alat analisa penampakan kapital sosial di masyarakat. Dengan menyimak tentang berbagai pengertian kapital sosial yang sudah dikemukakan di atas, kita bisa mendapatkan pengertian kapital sosial yang lebih luas yaitu berupa jaringan sosial, nilai dan norma dan kepercayaan.

2.1.2 Dimensi Modal Sosial

Dimensi modal sosial disini membahas bahwa sebenarnya modal sosial berbeda definisi dan terminologinya dengan modal manusia (*humancapital*) (Fukuyama, 1995). Bentuk *human capital* adalah pengetahuan dan keterampilan manusia. Bentuk nyata dari *human capital* adalah dalam bentuk seperti halnya pendidikan di sekolah atau universitas, pelatihan *programmer computer* kursus bahasa atau menyelenggarakan bentuk-bentuk pendidikan lainnya. Sedangkan modal sosial adalah kemampuan atau keahlian yang muncul dari adanya kepercayaan umum di dalam sebuah masyarakat atau bagian-bagian

tertentu di dalamnya. Modal sosial juga dapat dilembagakan dalam bentuk kelompok sosial paling kecil atau paling mendasar dan juga kelompok-kelompok masyarakat paling besar seperti halnya negara (bangsa).

Dimensi modal sosial tumbuh di dalam suatu masyarakat yang didalamnya berisi nilai dan norma serta pola-pola interaksi sosial dalam mengatur kehidupan keseharian anggotanya (Woolcock dan Narayan, 2000). Oleh karena pendapat itu Adler dan Kwon (2000) menyatakan, dimensi modal sosial adalah merupakan gambaran dari keterikatan internal yang mewarnai struktur kolektif dan memberikan keterkaitan satu sama lain dan keuntungan bersama dari proses dinamika sosial yang terjadi di dalam masyarakat. Beberapa acuan nilai dan unsur yang merupakan modal sosial antara lain: sikap yang partisipatif, sikap yang saling memperhatikan, saling memberi dan menerima, saling percaya mempercayai dan diperkuat oleh nilai-nilai dan norma-norma yang mendukungnya. Unsur lain yang memegang peranan penting adalah kemauan masyarakat untuk secara terus menerus proaktif baik dalam mempertahankan nilai, membentuk jaringan kerja sama maupun dengan penciptaan kreasi dan ide-ide baru. Inilah bentuk dari jati diri modal sosial yang sebenarnya yang mampu menopang kekuatan dalam kehidupan bermasyarakat.

Menurut Hasbullah (2006), dimensi inti dari modal sosial terletak pada bagaimana kemampuan masyarakat untuk bekerja sama membangun suatu jaringan guna mencapai tujuan bersama. Kerja sama tersebut diwarnai oleh suatu pola hubungan timbal balik dan saling menguntungkan antara sesama individu yang dibangun di atas kepercayaan dan ditopang oleh aturan norma-norma dan nilai-nilai sosial yang positif dan kuat. Kekuatan tersebut akan maksimal jika didukung oleh semangat proaktif membuat jalinan hubungan di atas prinsip-prinsip sikap yang partisipatif, sikap yang saling memperhatikan, saling

memberi dan menerima, saling percaya mempercayai dan diperkuat oleh nilai-nilai dan norma-norma yang mendukungnya.

2.1.3 Elemen-Elemen Modal Sosial

Dilihat dari aspek sosiologis maka elemen-elemen modal sosial terdiri dari

1. Jaringan

Jaringan sosial terjadi karena adanya keterkaitan (*connectedness*) antara individu dan komunitas. Keterkaitan terwujud di dalam beragam tipe kelompok pada tingkat lokal maupun pada tingkat yang lebih tinggi. Jaringan sosial yang kuat antara sesama anggota dalam kelompok, mutlak diperlukan dalam menjaga sinergi dan kekompakan. Apalagi jika kelompok sosial kapital itu bentuknya kelompok formal. Adanya jaringan-jaringan hubungan sosial antara individu dalam modal sosial memberikan manfaat dalam konteks pengelolaan sumber daya milik bersama, karena hal tersebut dapat mempermudah koordinasi dan kerja sama untuk keuntungan yang bersifat timbal balik, itulah yang dikatakan Putnam dalam Lubis (2001) tentang jaringan sosial sebagai salah satu elemen dari modal sosial.

Badaruddin (2005), menyatakan dengan pelibatan warga dalam jaringan sosial yang akan menjadi satuan sosial/organisasi lokal, maka terciptalah apa yang disebut dengan kemampuan warga kolektif mengalihkan kepentingan 'saya' menjadi 'kita', terbangunlah kekompakan dan solidaritas antar warga. Jaringan sosial yang meliputi: adanya partisipasi, pertukaran timbal balik, kerja sama dan keadilan (Lubis, 2001).

2. Kepercayaan

Sikap saling percaya (*trust*) sebagai salah satu elemen dari modal sosial adalah merupakan sikap salah satu dasar bagi lahirnya sikap saling percaya yang terbangun antar beberapa golongan komunitas dan merupakan dasar bagi munculnya keinginan untuk membentuk jaringan sosial (*networks*) yang akhirnya di mapankan dalam wujud pranata

(*institution*). Adanya *trust* menyebabkan mudah dibina kerja sama yang saling menguntungkan, sehingga mendorong timbulnya hubungan resiprokal. Kepercayaan adalah unsur penting dalam modal sosial yang merupakan perekat bagi langgengnya hubungan dalam kelompok masyarakat. Dengan menjaga suatu kepercayaan, orang-orang dapat bekerjasama secara efektif.

Putnam dalam (Suharto, 2007) suatu bentuk keinginan untuk mengambil resiko dalam hubungan-hubungan sosialnya yang didasari oleh perasaan yakin bahwa yang lain akan melakukan sesuatu seperti yang diharapkan dan akan senantiasa bertindak dalam suatu pola tindakan yang saling mendukung. Paling tidak, yang lain tidak akan bertindak merugikan diri dan kelompoknya. Fukuyama (2002) berpendapat bahwa unsur terpenting dalam modal sosial adalah kepercayaan yang merupakan perekat bagi langgengnya kerjasama dalam kelompok masyarakat. Dengan kepercayaan orang-orang akan bisa bekerjasama secara lebih efektif.

Dalam pandangan Francis Fukuyama (1995) *trust* adalah sikap saling mempercayai di masyarakat yang memungkinkan masyarakat tersebut saling bersatu dengan yang lain dan memberikan kontribusi pada peningkatan modal sosial. Tindakan kolektif yang didasari saling percaya akan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam berbagai bentuk dan dimensi terutama dalam konteks kemajuan bersama. Hal ini memungkinkan masyarakat untuk bersatu dan memberikan kontribusi pada peningkatan modal sosial. Adanya jaminan tentang kejujuran dalam komunitas dapat memperkuat rasa solidaritas dan sifat kooperatif dalam komunitas. Pada aspek kepercayaan unsur unsur seperti hubungan kekerabatan, posisi dan status sosial masih menjadi hal yang penting dalam melihat aspek kepercayaan.

3. Norma

Setiap kehidupan sosial senantiasa ditandai dengan adanya aturan-aturan pokok yang mengatur perilaku anggota-anggota masyarakat yang terdapat di dalam lingkungan sosial tersebut. Norma terdiri dari pemahaman-pemahaman, nilai-nilai, harapan-harapan dan tujuan-tujuan yang diyakini dan dijalankan bersama oleh sekelompok orang (komunitas). Norma dapat bersumber dari agama, panduan moral maupun standar-standar sekuler seperti halnya kode etik profesional. Aturan-aturan ini biasanya terinstitusionalisasi, tidak tertulis tapi dipahami sebagai penentu pola tingkah laku yang baik dalam konteks hubungan sosial sehingga ada sanksi sosial yang diberikan jika melanggar. Dalam kehidupan manusia terdapat seperangkat pola hubungan yang tertata dengan baik yang tidak disamai dengan makhluk lain. Pola-pola tersebut meliputi; (a) segala sesuatu yang menjadi dasar-dasar tujuan kehidupan sosial ideal atas dasar pola-pola yang terbentuk didalam realitas sosial tersebut; (b) Sesuatu yang menjadi pola-pola pedoman untuk mencapai tujuan dari kehidupan sosial, yang didalamnya terdapat seperangkat perintah dan larangan berikut sanksinya yang dinamakan sistem norma. Norma sosial akan menentukan kuatnya hubungan antar individu karena merangsang kohesifitas sosial yang berdampak positif bagi perkembangan masyarakat. Oleh karenanya norma sosial disebut sebagai salah satu modal sosial.

Menurut Coleman (1990), sebuah norma menentukan apa yang baik dan apa yang buruk. Norma ini kemudian diekspresikan dalam bentuk bahasa formal maupun informal sebagai semacam kebijakan, sehingga semua orang yang memiliki norma ini harus menyadari keberadaan dan isi kebijakan tersebut. Maka itu, norma hanya akan muncul jika ada komunikasi dan keberadaannya bergantung pada komunikasi yang reguler. Elinor Ostrom (2005) membedakan norma dari peraturan dengan melihat sintaksis kalimatnya. Baik norma maupun peraturan sama-sama merupakan pernyataan tentang apa yang boleh

dilakukan, tetapi “peraturan” mengandung penegakan (enforcement). Sebuah peraturan juga mengandung kata “JIKA TIDAK” yang diikuti dengan sanksi. Jadi, “norma” terkesan lebih lunak dari pada peraturan (*rules*).

2.2 Modal Sosial Kognitif

Menurut Liu et.al (2014) modal sosial kognitif merupakan mediator yang menghubungkan antara manfaat ekonomi dan penduduk yang berperilaku pro lingkungan. Sedangkan modal sosial dalam dimensi struktural meliputi komposisi, praktek, kelembagaan formal dan informal yang membantu memfasilitasi saling memanfaatkan dalam tindakan kolektif. Baik dari segi kognitif maupun struktural modal sosial secara positif berhubungan dengan aktifitas dan lingkungan masyarakat (Jones 2010).

Sosial kognitif merupakan fitur organisasi sosial seperti jaringan, norma, dan kepercayaan sosial yang dapat memfasilitasi koordinasi dan kerjasama untuk manfaat bersama. Dengan demikian atribut pokok modal sosial kognitif terdiri dari norma (*norma*), kepercayaan (*trust*), jaringan (*networking*). (Putnam dalam Tridico 2013)

Pada solidaritas organis kondisi masyarakat cenderung sudah sangat kompleks, masing-masing orang memiliki spesialisasi pekerjaan yang banyak jumlahnya, modal sosial muncul bukan karena kesamaan pekerjaan/penghidupan, tetapi lebih pada tujuan lain misalnya perjuangan memperoleh pendidikan yang layak. Pada solidaritas mekanis, pekerjaan masyarakat cenderung sama dan modal sosial muncul karena tujuan-tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan mereka, misalnya pada masyarakat petani atau nelayan. *Collective Conscience* adalah argumen yang dipakai Durkheim dalam mempertegas perbedaan antara solidaritas mekanis dan solidaritas organis. *Collective Conscience* adalah kesadaran kolektif dari anggota masyarakat bahwa mereka adalah bagian dari kelompok, suku atau bangsa. Apa yang menyatukan mereka adalah perasaan bahwa pengetahuan dan

ide orang perorang tidak akan menghasilkan manfaat yang signifikan, berangkat dari hal tersebut mereka menyatukan diri bersama, dengan asumsi bahwa kekuatan pikiran dan ide-ide bersama akan lebih bermanfaat dan mempunyai *pressure* yang lebih efektif daripada secara individual. (Badaruddin, 2005).

2.3 Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang- perorang, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antara orang- perorang dengan kelompok manusia. Kontak sosial dan komunikasi merupakan syarat mutlak dalam proses interaksi sosial, sehingga tanpa kedua unsur tersebut maka sangatlah mustahil interaksi sosial terjadi (Soerjono Soekanto, 2007: 61). Kontak sosial merupakan tahap pertama dari terjadinya interaksi sosial. Kontak sosial dapat bersifat positif atau negatif. Bersifat positif jika mengarah pada suatu kerja sama, dan bersifat negatif jika mengarah pada suatu pertentangan. Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk, yaitu antar orang-perorangan, antara orang-perorangan dengan suatu kelompok, dan antara suatu kelompok dengan kelompok lainnya.

Interaksi sosial sangat berguna untuk menelaah dan mempelajari banyak masalah di dalam masyarakat. Interaksi merupakan kunci semua kehidupan sosial karena tanpa interaksi sosial, tidak akan mungkin ada kehidupan bersama (Soerjono Soekanto, 2007: 58). Interaksi sosial dimaksudkan sebagai pengaruh timbal balik antara individu dengan golongan di dalam usaha mereka untuk memecahkan persoalan yang dihadapinya dan di dalam usaha mereka untuk mencapai tujuannya (Abu Ahmadi, 2007: 100). Apabila interaksi sosial itu diulang menurut bentuk yang sama dan bertahan untuk waktu yang lama, maka akan terwujud hubungan sosial.

Hubungan sosial atau relasi sosial merupakan hubungan timbal balik antar individu yang satu dengan individu yang lain, saling mempengaruhi dan didasarkan pada kesadaran

untuk saling menolong. interaksi sosial merupakan proses mempengaruhi diantara dua orang atau lebih. Dalam proses interaksi sosial akan ditemukan kepentingan, pemikiran, sikap, cara-cara bertingkah laku keinginan, tujuan dan sebagainya yang dipertemukan dalam suatu wadah yang namanya komunitas sosial.

Teori pertukaran sosial (*social exchange*) menjelaskan interaksi sosial dalam bentuk imbalan dan biaya. Teori ini lebih banyak berhubungan dengan interaksi dua orang. Interaksi terjadi jika dua orang bertemu, kemudian ia saling menegur sapa, berjabat tangan saling berbicara, bahkan sampai terjadi perkelahian, pertengkaran dan sebagainya. Interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktifitas-aktifitas sosial bahkan interaksi merupakan inti dari suatu kehidupan sosial, artinya tidak ada kehidupan yang sesungguhnya apabila tidak ada interaksi.

2.4 Tuberkulosis paru (TB paru)

2.4.1 Definisi TB paru

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA) (Suriadi, 2001).

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang diketahui banyak menginfeksi manusia yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis kompleks*. Penyakit ini biasanya menginfeksi paru. Transmisi penyakit biasanya melalui saluran nafas yaitu melalui droplet yang dihasilkan oleh pasien yang terinfeksi TB paru (Mario dan Richard, 2005). Tuberkulosis paru adalah tuberkulosis yang menyerang jaringan (parenkim) paru, tidak termasuk pleura (selaput paru) dan kelenjar pada hilus (Depkes, 2007).

Tuberkulosis paru adalah tuberkulosis yang menyerang jaringan (parenkim) paru, tidak termasuk pleura (selaput paru) dan kelenjar pada hilus (Depkes, 2007)

Sebagian besar basil tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lain. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan mikobakteria tahan asam dan merupakan mikobakteria aerob obligat dan mendapat energi dari oksidasi berbagai senyawa karbon sederhana. Dibutuhkan waktu 18 jam untuk menggandakan diri dan pertumbuhan pada media kultur biasanya dapat dilihat dalam waktu 6-8 minggu (Putra, 2010)

2.4.2 Klasifikasi TB paru

Berdasarkan penyebab dikenal 3 jenis TB Paru, yaitu :

1. Tuberkulosis paru adalah TB yang terjadi pada parenkim (jaringan) paru. Milier TB dianggap sebagai TB paru karena adanya lesi pada jaringan paru. Limfadenitis TB dirongga dada (*hilus* dan atau *mediastinum*) atau efusi pleura tanpa terdapat gambaran radiologis yang mendukung TB pada paru, dinyatakan sebagai TB ekstra paru. Pasien yang menderita TB paru dan sekaligus juga menderita TB ekstra paru, diklasifikasikan sebagai pasien TB paru.
2. Tuberkulosis ekstra paru
TB yang terjadi pada organ selain paru, misalnya : pleura, kelenjar limfe, abdomen, saluran kencing, kulit, sendi, selaput otak dan tulang. Diagnosis TB ekstra paru dapat ditetapkan berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologis atau klinis. Diagnosis TB ekstra paru harus diupayakan berdasarkan penemuan *Mycobacterium tuberculosis*.
3. Kriteria TB Paru

- a) Batuk dengan Dahak Banyak

Gejala ini yang paling banyak muncul pada kasus penyakit TBC dimana penderitanya biasanya akan mengalami batuk kira-kira lebih dari tiga minggu disertai dengan dahak yang cukup banyak

b) Dada Nyeri Saat Bernafas

Seperti yang telah disebutkan di atas bahwa salah satu ciri dari adanya penyakit TBC adalah rasa sakit dan sesak di dalam dada. TBC pada paru-paru ini akan menimbulkan rasa sakit terutama ketika bernafas.

2.4.3 Etiologi TB Paru

Penyebab TB menurut (Horsburgh, 2009) diantaranya:

1. Faktor host terdiri dari:

- a) Kebiasaan dan paparan, seseorang yang merokok memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena TB.
- b) Status nutrisi, seseorang dengan berat badan kurang memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena TB. Vitamin D juga memiliki peran penting dalam aktivasi makrofag dan membatasi pertumbuhan Mycobacterium. Penurunan kadar vitamin D dalam serum akan meningkatkan risiko terinfeksi TB.
- c) Penyakit sistemik, pasien-pasien dengan penyakit-penyakit seperti keganasan, gagal ginjal, diabetes, ulkus peptikum memiliki risiko untuk terkena TB.

2. Faktor lingkungan

Orang yang tinggal serumah dengan seorang penderita TB akan berisiko untuk terkena TB. Selain itu orang yang tinggal di lingkungan yang banyak terjadi kasus TB juga memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena TB. Selain itu sosioekonomi juga berpengaruh terhadap risiko untuk terkena TB dimana sosioekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena TB (Horsburgh, 2009).

2.4.4 Patofisiologi

Menurut Somantri (2008), infeksi diawali karena seseorang menghirup basil *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri menyebar melalui jalan napas menuju alveoli lalu berkembang biak dan terlihat bertumpuk. Perkembangan *Mycobacterium tuberculosis* juga dapat menjangkau sampai ke area lain dari paru (lobus atas). Basil juga menyebar melalui sistem limfe dan aliran darah ke bagian tubuh lain (ginjal, tulang dan korteks serebri) dan area lain dari paru (lobus atas). Selanjutnya sistem kekebalan tubuh memberikan respons dengan melakukan reaksi inflamasi. Neutrofil dan makrofag melakukan aksi fagositosis (menelan bakteri), sementara limfosit spesifik-tuberkulosis menghancurkan (melisiskan) basil dan jaringan normal. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri. Interaksi antara *Mycobacterium tuberculosis* dan sistem kekebalan tubuh pada masa awal infeksi membentuk sebuah massa jaringan baru yang disebut granuloma. Granuloma terdiri atas gumpalan basil hidup dan mati yang dikelilingi oleh makrofag seperti dinding. Granuloma selanjutnya berubah bentuk menjadi massa jaringan fibrosa. Bagian tengah dari massa tersebut disebut ghon tubercle. Materi yang terdiri atas makrofag dan bakteri yang menjadi nekrotik yang selanjutnya membentuk materi yang berbentuk seperti keju (necrotizing caseosa). Hal ini akan menjadi klasifikasi dan akhirnya membentuk jaringan kolagen, kemudian bakteri menjadi nonaktif.

2.4.5 Tanda dan Gejala TB Paru

Gejala awal orang yang terkena infeksi penyakit TBC bisa dikenali dari tanda-tanda kondisi pada fisik penderitanya, yaitu salah satunya penderita akan mengalami demam yang tidak terlalu tinggi dan berlangsung lama, demam tsb biasanya dialami pada malam hari disertai dengan keluarnya keringat. Kadang-kadang derita demam disertai dengan influenza yang bersifat timbul sementara kemudian hilang lagi. Berikut ini adalah gejala ciri penyakit TBC paru. Menurut Wong (2008) tanda dan gejala tuberkulosis 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 ronchi kasar, pekak pada saat perkusi⁷
- i) Demam persisten: pucat, anemia, kelemahan, dan penurunan berat badan

2.4.6 Faktor-Faktor Resiko Tb paru

1. Faktor Umur.

Beberapa faktor resiko penularan penyakit tuberculosis yaitu umur, orang-orang gelandangan menunjukkan bahwa kemungkinan mendapat infeksi tuberculosis aktif meningkat secara bermakna sesuai dengan umur. Insiden tertinggi tuberculosis paru biasanya mengenai usia dewasa muda. Di Indonesia diperkirakan 75% penderita TB Paru adalah kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun (Achmadi, 2005).

2. Faktor Jenis Kelamin.

TB paru Iebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena laki-laki sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok sehingga memudahkan terjangkitnya TB paru.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan

pengetahuan penyakit TB Paru, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap jenis pekerjaannya.

4. Pekerjaan

Jenis pekerjaan menentukan faktor risiko apa yang harus dihadapi setiap individu. Bila pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit saluran pernafasan dan umumnya TB Paru.

5. Kebiasaan Merokok

Merokok diketahui mempunyai hubungan dengan meningkatkan resiko untuk mendapatkan kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronchitis kronik dan kanker kandung kemih. Kebiasaan merokok meningkatkan resiko untuk terkena TB paru sebanyak 2,2 kali.

6. Pencahayaan

Untuk memperoleh cahaya cukup pada siang hari, diperlukan luas jendela kaca minimum 20% luas lantai. Jika peletakan jendela kurang baik atau kurang leluasa maka dapat dipasang genteng kaca. Cahaya ini sangat penting karena dapat membunuh bakteri-bakteri patogen di dalam rumah, misalnya basil TB, karena itu rumah yang sehat harus mempunyai jalan masuk cahaya yang cukup.

7. Ventilasi

Ventilasi mempunyai banyak fungsi. Fungsi pertama adalah untuk menjaga agar aliran udara didalam rumah tersebut tetap segar. Hal ini berarti keseimbangan oksigen yang diperlukan oleh penghuni rumah tersebut tetap terjaga. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya oksigen di dalam rumah, disamping itu

kurangnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban udara di dalam ruangan naik karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini akan merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri-bakteri patogen/ bakteri penyebab penyakit, misalnya kuman TB.

8. Kondisi rumah

Kondisi rumah dapat menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit TBC. Atap, dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembang biakan kuman. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi berkembangbiaknya kuman *Mycobacterium tuberculosis*.

9. Kelembaban udara

Kelembaban udara dalam ruangan untuk memperoleh kenyamanan, dimana kelembaban yang optimum berkisar 60% dengan temperatur kamar 22° – 30°C. Kuman TB Paru akan cepat mati bila terkena sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup selama beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab.

10. Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang dengan status gizi kurang mempunyai resiko 3,7 kali untuk menderita TB Paru berat dibandingkan dengan orang yang status gizinya cukup atau lebih. Kekurangan gizi pada seseorang akan berpengaruh terhadap kekuatan daya tahan tubuh dan respon imunologik terhadap penyakit.

11. Keadaan Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi berkaitan erat dengan pendidikan, keadaan sanitasi lingkungan, gizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penurunan pendapatan dapat menyebabkan kurangnya kemampuan daya beli dalam memenuhi konsumsi

makanan sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi. Apabila status gizi buruk maka akan menyebabkan kekebalan tubuh yang menurun sehingga memudahkan terkena infeksi TB Paru.

12. Perilaku

Perilaku dapat terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan penderita TB Paru yang kurang tentang cara penularan, bahaya dan cara pengobatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sebagai orang sakit dan akhirnya berakibat menjadi sumber penular bagi orang disekelilingnya.

2.4.7 Komplikasi TB Paru

TB paru apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi. Komplikasi-komplikasi yang terjadi pada penderita Tb paru menurut Sudoyo (2007) dalam Basiroh (2014) penanganan pada penderita Tuberculosis yang tidak benar akan menimbulkan komplikasi sebagai berikut :

- a. Komplikasi dini yaitu emfisema, efusi pleura, laringitis, usus, pleuritis, dan Poncet's arthropathy.
- b. Komplikasi lanjut yaitu Sindrom Obstruksi Pasca Tuberculosis (SOPT), obstruksi jalan nafas, kerusakan parenkim berat, kor pulmonal, karsinoma paru, fibrosis paru, Efektivitas Pemberian Teknik, amiloidosis, sindrom gagal nafas dewasa (ARDS), sering terjadi pada TB milier dan kavitas TB.

2.4.8 Pengobatan TB Paru

Pengobatan turbokulosis terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjut 4 atau 7 bulan, paduan obat yang digunakan terdiri dari paduan obat utama dan tambahan. yaitu obat anti turbokulosis (OAT)

jenis obat utama (lini 1) yang digunakan adalah

1. INH (Isoniazid)

2. Rifampisin
3. Pirazinamid
4. Streptomisin
5. Etambutol

Jenis obat tambahan lainnya (lini 2)

1. Kanamisin
2. Amikasin
3. Kuinolon

2.4.9 Pencegahan TB Paru

Pencegahan lebih baik daripada pengobatan, demikian juga terhadap TB paru. Pada umumnya, orang berusaha mengenali TB paru. jika dirinya atau keluarganya sakit keras atau meninggal dunia akibat TB paru. Tidak semua penderita TB paru memerlukan obat. Apabila TB parunya tergolong ringan maka masih dapat dikontrol melalui sikap hidup sehari-hari. Pengontrolan sikap hidup ini merupakan langkah pencegahan amat baik agar penderita TB paru tidak kambuh gejala penyakitnya. Usaha pencegahan juga bermanfaat bagi penderita TB paru agar penyakitnya tidak menjadi parah, tentunya harus disertai pemakaian obat-obatan yang ditentukan oleh dokter. Agar terhindar dari komplikasi fatal TB paru, harus diambil tindakan pencegahan yang baik, antara lain dengan cara menghindari faktor risiko TB paru :

1. Meningkatkan daya tahan tubuh

Cara mencegah penyakit tb bisa dengan meningkatkan daya tahan tubuh karena jika daya tahan tubuh kuat maka akan sulit masuknya virus ke dalam paru-paru, contohnya berolahraga secara rutin.

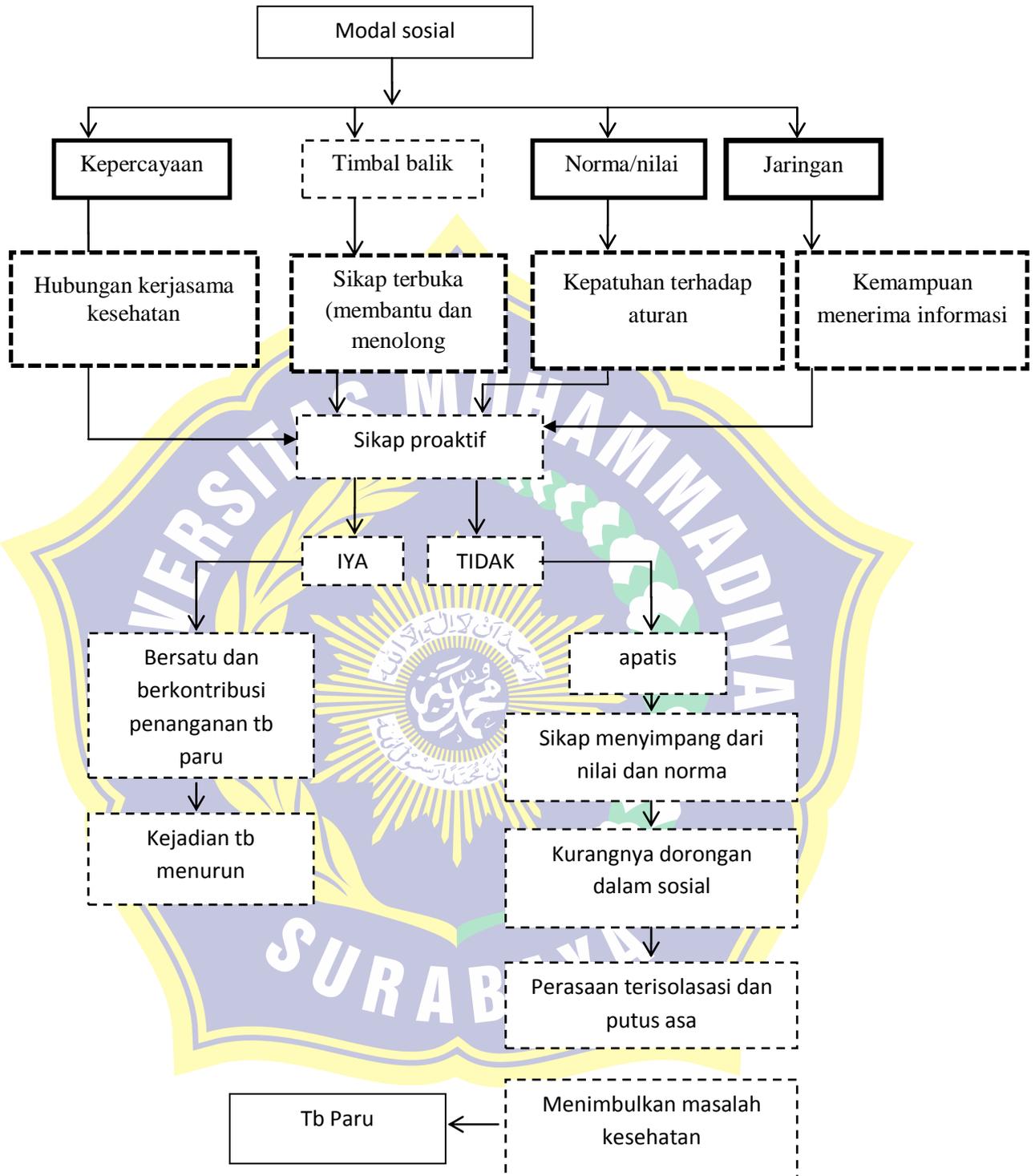
2. Melindungi mulut dan hidung

Dengan melindungi saluran pernafasan dengan baik yang merupakan jalan masuknya virus yang akan menyebabkan penyakit Tb paru, maka udara kotor tidak langsung masuk ke tubuh.

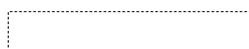
3. Berhenti merokok (Malasari. 2008).



2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :



:Tidak diteliti



:Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Identifikasi Modal Sosial Kognitif penderita TB paru di kecamatan sawahan Surabaya.

Berdasarkan kerangka konseptual di atas Identifikasi Modal Sosial kognitif penderita TB paru di Kecamatan Sawahan Surabaya dapat dijelaskan bahwa modal sosial mempunyai peranan penting dalam masyarakat. Dengan pengetahuan masyarakat terkait penularan TB paru, yang di pengaruhi oleh beberapa faktor sosial diantaranya yaitu kepercayaan, normadan jaringan. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi tingkat pengetahuan penderita yaitu sedang, tinggi rendah.

Tingkat pengetahuan masyarakat yang baik tentang TB paru akan menghasilkan sikap yang baik dalam bersosialisasi sehari-hari dg lingkungan. Serta mempunyai kepercayaan dalam hubungan bersama dg kesehatan, dan sikap terbuka untuk membantu dan menolong sesama lingkungan, serta kepatuhan terhadap aturan yang proaktif maka akan mengakibatkan penderita TB paru semakin berkurang.

