

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tuberculosis

2.1.1 Definisi Tuberculosis

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2011). *Mycobacterium tuberculosis* merupakan jenis kuman yang berbentuk batang dengan panjang 1-4 mm dan tebal 0,306 mm. Sebagian besar sifat kuman penyebab TB yang tahan terhadap asam pada pewarnaan maka *Mycobacterium tuberculosis* disebut Basil Tahan Asam (BTA). *Mycobacterium tuberculosis* cepat mati dengan sinar matahari langsung, namun dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh *Mycobacterium tuberculosis* ini dapat dormant, tertidur lama selama beberapa tahun. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis dan ditularkan melalui udara pada saat pasien TB batuk atau bersin.

2.1.2 Tanda Tanda Tuberculosis

Ada beberapa tanda saat seseorang terjangkit tuberkulosis paru, di antaranya :

1. Batuk-batuk berdahak lebih dari dua minggu

2. Batuk- batuk dengan mengeluarkan darah atau pernah mengeluarkan darah
3. Dada terasa sakit atau nyeri
4. Dada terasa sesak pada waktu bernafas

Bakteri tuberkulosis paru ini mempunyai masa inkubasi, mulai dari terinfeksi sampai pada lesi primer muncul, kurang lebih 4-12 minggu. Sedangkan untuk pulmonair progressif dan extrapulmonair, tuberculosi biasanya memakan waktu yang lebih sama, sampai beberapa tahun.

Selama basil tuberkel ada pada sputum (dahak), akan menjadi masa penularan yang paling efektif. Sejah ini, tidak segera diobati, penyakit akan berpengaruh dan berkembang pesat selama bertahun-tahun. Walaupun diobati, namun tidak dirawat dengan baik, juga akan berdampak tidak baik, karena tetap akan menjadi penyakit menahun.

Secara umum, tingkat atau derajat penularan penyakit ini tergantung pada banyaknya basil tuberkulosis dalam sputum, virulensi atas, basil dan peluang adanya pencemaran udara dari batuk, bersin, dan berbicara keras. Penyakit ini sangat peka dan tidak pandang bulu. Tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan, tua muda, bayi, maupun balita. Akan tetapi, menurut penelitian tingkat kepekaan yang paling tinggi terdapat pada anak kurang dari tiga tahun. Sedangkan, tingkat kepekaan paling rendah terjadi pada anak akhir usia 12-13 tahun, dan dapat meningkat lagi pada saat remaja dan remaja awal (Sholeh, 2012).

2.1.3 Pengobatan Tuberculosis

Pengobatan tb terdiri dari 2 fase yaitu fase intrnsif (2-3 bulan) dan fase lanjut (4-7 bulan). Obat anti tuberculosis yang digunakan teridri dari obat utama dan obat tambahan. Obat utama atau biasa disebut lini pertama terdiri dari rifampisin (R), isoniazid (H), etambutol (E), pirazinamid (Z) dan streptomisin (S). Sedangkan obat tambahan lainnya (lini kedua) yaitu kanamisin, amikasin, kuinolon dan lain-lain.

Obat	Dosis (mg/kg/bb/ hari)	Dosis yang dianjurkan		Dosis maks (Mg)	Dosis (Mg)/ berat badan (Kg)		
		Harian (mg/kg/bb/hari)	Intermitten (mg/kg/bb/ kali)		<40	40- 60	>60
R	8-12	10	10	600	300	450	600
H	4-6	5	10	300	150	300	450
Z	20-30	25	35		750	1000	1500
E	15-20	15	30		750	1000	1500
S	15-18	15	15	1000	Sesuai BB	750	1000

Tabel 2.1 Tabel pengobatan Tb

2.1.4 Penularan Tuberculosis

Banyaknya kuman dalam paru-paru penderita menjadi satu indikasi tercepat penularan penyalit tuberculosis ini kepada seseorang. Penyebaran kuman tuberculosis ini terjadi di udara melalui dahak yang berupa droplet. Bagi penderita tuberculosis paru yang memiliki banyak sekali kuman, dapat terlihat langsung

dengan mikroskop pada pemeriksaan dahaknya. Hal ini tentunya sangat menular dan berbahaya bagi lingkungan penderita.

Pada saat penderita batuk atau bersin, kuman TB paru dan BTA positif yang berbentuk droplet sangat kecil ini akan beterbangan di udara. Droplet yang sangat kecil ini kemudian mengering dengan cepat dan menjadi droplet yang mengandung kuman tuberkulosis. Kuman ini dapat bertahan di udara selama beberapa jam lamanya, sehingga cepat atau lambat droplet yang menganbdung unsur kuman tuberkulosis akan terhirup oleh orang lain. Apabila droplet ini telah terhirup dan bersarang di dalam peru paru seseorang, maka kuman ini akan mulai membelah diri atau berkembang biak. Dari sinilah akan terjadi infeksi dari satu penderita ke calon penderita lain(Sholeh, 2012).

2.1.5 Faktor Faktor Penyebab Tuberculosis

1. Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi di sini sangat erat kaitannya dengan kondisi rumah, kepadatan hunian rumah, lingkungan perumahan, serta lingkungan dan sanitasi tempat bekerja yang buruk. Semua faktor tersebut dapat memudahkan penularan TBC. Pendapatan keluarga juga sangat erat dengan penularan TBC, karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat hidup layak, yang memenuhi syarat-syarat kesehatan.

2. Status Gizi

Kekurangan kalori, protein, vitamin, zat besi, dan lain-lain (malnutrisi), akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang, sehingga rentan terhadap berbagai

penyakit, termasuk tuberkulosis paru. Keadaan ini merupakan faktor penting yang dipengaruhi di negara miskin, baik pada orang dewasa maupun anak-anak.

3. Umur

Penyakit tuberkulosis paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Dewasa ini, dengan terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut, lebih dari 55 tahun sistem imunologis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit tuberkulosis paru.

4. Jenis kelamin

Menurut WHO, setidaknya dalam periode setahun ada sekitar 1 juta perempuan yang meninggal akibat tuberkulosis paru. Dari fakta ini, dapat disimpulkan bahwa kaum perempuan lebih rentan terhadap kematian akibat serangan tuberkulosis paru dibandingkan akibat proses kehamilan dan persalinan. Pada laki-laki, penyalit ini lebih tinggi, karena rokok dan minuman alkohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. Sehingga, wajar jika perokok perokok dan peminum beralkohol sering disebut sebagai agen dari penyakit tuberkulosis paru. (Sholeh, 2012).

2.1.6 Pencegahan Penyakit Tuberculosis

Banyak hal yang bisa dilakukan mencegah terjangkitnya TBC paru. Pencegahan berikut dapat dikerjakan oleh penderita, masyarakat, maupun petugas kesehatan :

1. Bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan menutup mulut saat batuk, dan membuang dahak tidak di sembarang tempat

2. Bagi masyarakat, pencegahan dapat dilakukan dengan meningkatkan ketahanan terhadap bayi, yaitu dengan memberikan vaksin BCG

3. Bagi petugas kesehatan, pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang penyalit TBC, yang meliputi gejala, bahaya, dan akibat yang ditimbulkannya terhadap kehidupan masyarakat pada umumnya.

4. Petugas kesehatan juga harus segera melakukan pengisolasian dan pemeriksaan terhadap orang-orang yang terinfeksi, atau dengan memberikan pengobatan khusus kepada penderita TBC ini. Pengobatan dengan cara menginai di rumah sakit hanya dilakukan bagi penderita dengan kategori berat dan memerlukan pengembangan program pengobatannya, sehingga tidak dikehendaki pengobatan jalan.

5. Pencegahan penularan juga dapat dicegah dengan melaksanakan desinfeksi, seperti cuci tangan, kebersihan rumah yang ketat, perhatian khusus terhadap muntahan atau ludah anggota keluarga yang terjangkit penyakit ini, dan menyediakan ventilasi rumah dan sinar matahari yang cukup.

6. Melakukan imunisasi orang-orang yang melakukan kontak langsung dengan penderita, seperti keluarga, perawat, dokter, petugas kesehatan, dan orang lain yang terindikasi, dengan vaksin BCG dan tindak lanjut bagi yang positif tertular.

7. Melakukan penyelidikan terhadap orang-orang kontak. Perlu dilakukan tes tuberkulosis bagi seluruh anggota keluarga. Apabila cara ini menunjukkan hasil negatif, perlu diulang pemeriksaan tiap bulan selama 3 bulan dan penyelidikan intensif.

8. Dilakukan pengobatan khusus. Penderita dengan TBC aktif perlu pengobatan yang tepat, yaitu obat-obatan kombinasi yang telah ditetapkan oleh dokter untuk diminum dengan tekun dan teratur, selama 6-12 bulan. Perlu diwaspadai adanya kebal terhadap obat-obatan, dengan pemeriksaan penyelidikan oleh dokter. (Sholeh, 2012)

2.2 Konsep Perilaku

Menurut (Machfoedz, 2007) perilaku adalah aksi dari individu terhadap reaksi dari gubungan dengan lingkungannya. Menurut (Skinner, 2015) menegaskan bahwa perilaku itu merupakan respons atau reaksi orang terhadap rangsangan atau stimulus dari luar. Menurut (Fishben dan Ajzen, 1394), perilaku seseorang ditentukan oleh niatnya untuk melakukan perilaku itu, dan niat itu sendiri ditentukan oleh sikap seseorang yaitu perasaan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek atau benda, tindakan atau peristiwa. Sikap seseorang juga ditentukan oleh kepercayaan terhadap hasil dari melakukan perilaku itu (Asnawi, 2002).

(Notoatmodjo, 2007) menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan adalah suatu respons organism (seseorang) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan.

(Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku, (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (nonbehaviour causes). selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor.

- a. Faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya
- b. Faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor pendorong (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan dan [etugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.3 Kepatuhan

Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai kondisi sejauhmana pasien mengikuti instruksi, resep, serta larangan yang diberikan oleh dokter dan professional kesehatan (Morisky, Green, 2000). Kepatuhan juga didefinisikan sebagai perilaku pasien yang sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh ahli kesehatan (Haynes, Sackett, Guyatt, & Tugwell, 2006)(Niven, 2000)menjelaskan bahwa kepatuhan pasien mengarah derajat kesesuaian antara perilaku pasien dengan anjuran yang diberikan oleh ahli kesehatan. Kepatuhan pasien dapat dilihat dari sikap dan perilaku yang ditampilkan (* et al., 2019). Sikap dapat dilihat dari kesediaan atau niat untuk menjalankan aturan yang diberikan sedangkan perilaku dilihat dari perilaku nyata seseorang untuk melaksanakan aturan kesehatan yang telah ditentukan ahlikesehatan.

Kepatuhan pasien juga didefinisikan sebagai kondisi dimana perilaku pasien setuju dan sepakat dengan rekomendasai yang diberikan oleh pemberi resep atau professional kesehatan (Horne dkk., 2005)Horne menambahkan bahwa kepatuhan melibatkan persetujuan pasien yang berkaitan sehingga pasien tidak hanya pasif dalam pelaksanaan pengobatan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat merupakan serangkaian perilaku yang dilakukan pasien untuk mengikuti anjuran yang diberikan oleh ahli kesehatan berupa kesesuaian antara obat yang diberikan dengan obat yang dikonsumsi.

2.3.1 Aspek-aspek Kepatuhan Minum Obat

(Morisky, Green, 2000) menjelaskan bahwa kepatuhan seseorang dapat dilihat dengan menggunakan self report yang mencakup tiga aspek, yaitu:

a. Frekuensi kelupaan mengkonsumsi obat

Pasien seringkali lupa dalam mengikuti pengobatan yang dianjurkan oleh professional medis karena banyaknya anjuran yang diberikan. Terkadang pasien melupakan aturan-aturan yang harus diperhatikan ketika minum obat seperti waktu serta dalam kondisi apa saja pasien harus mengkonsumsi obat-obatan tersebut. Selain itu frekuensi kelupaan juga dapat dipengaruhi oleh faktor internal dari individu itu sendiri dalam mempersepsi proses pengobatan yang dijalani.

b. Kesengajaan berhenti mengkonsumsi obat

Beberapa dari pasien yang tidak memperdulikan anjuran dokter karena menganggap tidak serius dalam menjalani proses terapi. Selain itu pasien juga belum memperhatikan tingkat urgensi untuk mengkonsumsi obat-obatan tersebut (Omeje & Nebo, 2011).

c. Kemampuan mengendalikan diri untuk mengkonsumsi obat

Beberapa pasien menjalankan pengobatan ketika dirinyamerasa ada masalah kesehatan saja kemudian menghentikan pengobatan ketika sudah merasa lebih baik (Morowatisharifabad, Mahmoodabad, Baghianimoghadam, & Tonekaboni, 2010). Misalnya pada pasien diabetes melitus yang mulai minum

obat hanya ketika kondisi gula darahnya sedang naik.

Berdasarkan penjelasan di atas terdapat tiga indikator yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu frekuensi kelupaan, kesengajaan berhenti, dan kemampuan mengendalikan diri untuk mengonsumsi obat-obatan.

2.3.2 Faktor-faktor Kepatuhan Minum Obat

(Niven, 2000) membagi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi derajat kepatuhan pasien terhadap perilaku minum obat menjadi empat, yakni:

1. Pemahaman tentang instruksi

Penelitian yang dilakukan oleh Ley dan Spelman (Niven, 2000) menemukan bahwa dari 60% responden yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter mengaku kurang memahami instruksi yang diberikan oleh dokter. Hal tersebut disebabkan ahli medis tidak dapat memberikan informasi yang lengkap terkait dengan obat yang dikonsumsi.

2. Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien menjadi prediktor penting kepatuhan pasien. Informasi yang disampaikan dengan baik oleh ahli medis akan memberikan pemahaman pasien mengenai anjuran yang diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap obat yang dikonsumsi.

3. Dukungan sosial dan keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi keyakinan pasien dalam menentukan program terapi yang mereka dapatkan. (Niven, 2000) menjelaskan bahwa keluarga dapat menjadi sarana edukasi perilaku hidup sehat terhadap anak-anak. Keluarga juga dapat menjadi *support system* sekaligus pengambil keputusan

untuk anggota keluarganya yang sakit. Salah satu kebutuhan pasien adalah dukungan psikologis yang memberikan rasa sayang dan telah diamati bahwa pasien cenderung untuk lebih mematuhi instruksi seorang dokter yang mereka kenal betul dan hormati, menerima informasi dan kepastian tentang kesakitan dan obat-obatan. (Nindy, 2013)

4. Keyakinan, sikap, dan kepribadian

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Sikap adalah pandangan seseorang tentang suatu hal atau obyek yang sebelumnya tidak didapat informasikan. Sikap seseorang menggambarkan suka atau tidak suka seseorang mengenai objek yang sering diperoleh diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain (Sutisna, 1993) sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2007), sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.