

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tuberkulosis Paru**

##### **1. Pengertian Tuberkulosis (TB)**

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit kronik 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 juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes, 2020). Sejalan dengan definisi tersebut adalah definisi oleh Smeltzer dan Bare (2013) yang menyebutkan bahwa Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru. Tuberkulosis dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya, termasuk meninges, ginjal, tulang, dan nodus limfe.

Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Tuberculosis adalah penyakit infeksius kronik dan berulang biasanya mengenai organ paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Lemone, Burke, & Bauldoff, 2016).

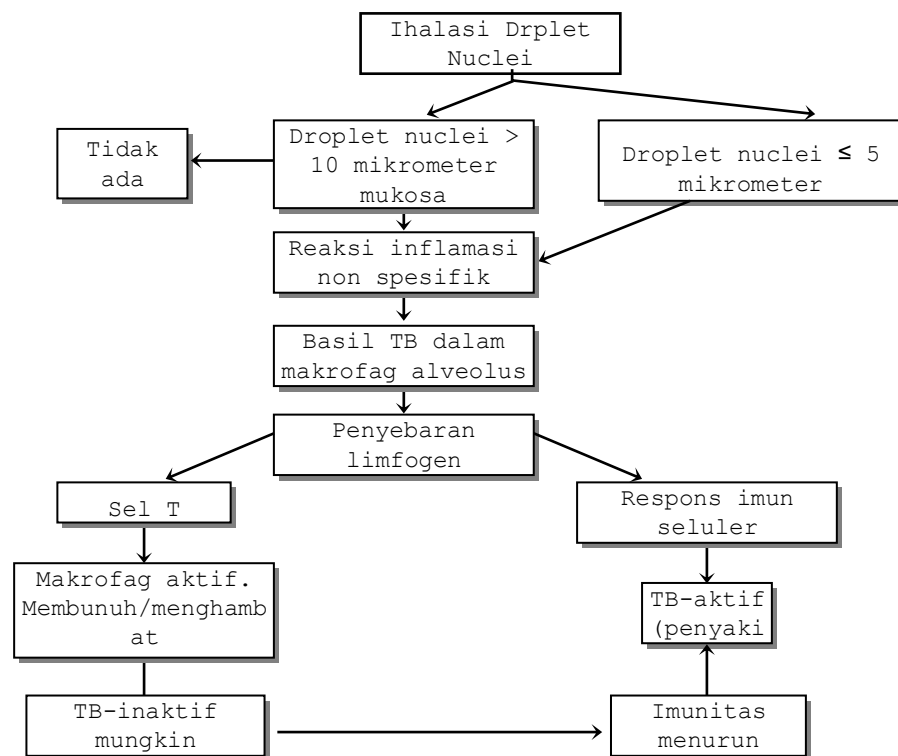
## 2. Etiologi

- a. Terdapat 5 bakteri yang berkaitan erat dengan infeksi TB: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti* and *Mycobacterium cannetii*. *M.tuberculosis* (M.TB), hingga saat ini merupakan bakteri yang paling sering ditemukan, dan menular antar manusia melalui rute udara (Kemenkes, 2020)
- b. Penyebab TB Paru adalah *mycobacterium tuberkulosis* batang aerobik tahan asam yang tumbuh dengan lambat dan sensitive terhadap panas dan sinar matahari (Smeltzer dan Bare, 2013).
- c. Penyakit TB paru yang terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Dalam perspektif epidemiologi sebagai hasil interaksi antar tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul-simpul tersebut.
- d. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu (Kemenkes, 2018).
- e. Tuberkulosis biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus (<5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara. Percik renik, yang merupakan partikel kecil berdiameter 1-5 µm dapat menampung 1-5 basilli, dan bersifat sangat infeksius, dan dapat bertahan di dalam udara sampai 4 jam. Karena ukurannya yang sangat kecil, percik renik ini memiliki kemampuan

mencapai ruang alveolar dalam paru, dimana bakteri kemudian melakukan replikasi (Kemenkes, 2020).

### 3. Patofisiologi

Skema 2.1 Patofisiologi Tuberculosis Paru (Sudoyo, 2014: 999)



Penyakit tuberkulosis menular melalui *inhalasi droplet* yang mengandung kuman-kuman basil tuberkel yang berasal dari orang yang terinfeksi.

- a. Penularan tuberkulosis paru terjadi karena kuman dibatukkan atau dibersinkan ke luar menjadi *droplet nuclei* dalam udara. *Droplet nuclei* yang ukurannya kurang dari 5 mikro meter akan menembus lapisan

mukosilier sedangkan *droplet nuclei* yang lebih dari 10 mikrometer akan menempel pada saluran nafas atas.

- b. Setelah terhirup, droplet infeksius tetesan menular menetap diseluruh saluran udara. Sebagian besar bakteri terjebak dibagian atas saluran nafas dimana sel epitel mengeluarkan lendir. Lendir yang dihasilkan menangkap zat asing dan silia dipermukaan sel terus-menerus menggerakkan lender dan partikelnya yang terangkap untuk dibuang. System ini memberi tubuh pertahanan fisik awal yang mencegah infeksi tuberculosis (Puspasari, 2019).
- c. Sistem imun tubuh akan berespon dengan melakukan reaksi inflamasi, partikel dapat masuk ke *alveolar* bila ukuran partikel kurang dari 5 mikro meter.
- d. Basil TB dalam makrofak *alveolus* akan menyebar melalui *limfogen* dan penyebaran *hematogen*.
- e. Dari penyebaran tersebut sel T spesifik dalam tubuh akan membunuh atau menghambat basil TB sehingga menjadi TB in aktif, tetapi jika daya imun menurun kemungkinan basil TB dalam tubuh aktif dan akibat dari penyebaran itu respon imun seluler gagal atau in-adekuat sehingga TB menjadi aktif (Sudoyo, 2014).

#### **4. Tanda dan Gejala Klinis**

Gejala klinis berupa gejala sistemik/umum atau sesuai organ terkait. Gejala klinis TB pada anak tidak khas, karena gejala serupa juga dapat

disebabkan oleh berbagai penyakit selain TB. Gejala khas TB sebagai berikut:

- a. Batuk  $\geq 2$  minggu
- b. Demam  $\geq 2$  minggu
- c. BB turun atau tidak naik dalam 2 bulan sebelumnya
- d. Lesu atau malaise  $\geq 2$  minggu
- e. Gejala-gejala tersebut menetap walau sudah diberikan terapi yang adekuat (Kemenkes, 2020).

#### **5. Klasifikasi dan tipe pasien TB**

Terduga (presumptive) pasien TB adalah seseorang yang mempunyai keluhan atau gejala klinis mendukung TB (sebelumnya dikenal sebagai terduga TB). Pasien TB yang terkonfirmasi bakteriologis adalah pasien TB yang terbukti positif bakteriologi pada hasil pemeriksaan (contoh uji bakteriologi adalah sputum, cairan tubuh dan jaringan) melalui pemeriksaan mikroskopis langsung, TCM TB, atau biakan. Termasuk dalam kelompok pasien ini adalah:

- a. Pasien TB paru BTA positif
- b. Pasien TB paru hasil biakan M.TB positif
- c. Pasien TB paru hasil tes cepat M.TB positif
- d. Pasien TB ekstra paru terkonfirmasi secara bakteriologis, baik dengan BTA, biakan maupun tes cepat dari contoh uji jaringan yang terkena.
- e. TB anak yang terdiagnosis dengan pemeriksaan bakteriologis.

Pasien TB terdiagnosis secara klinis adalah pasien yang tidak memenuhi kriteria terdiagnosis secara bakteriologis tetapi didiagnosis sebagai pasien TB aktif oleh dokter, dan diputuskan untuk diberikan pengobatan TB. Termasuk dalam kelompok pasien ini adalah:

- a. Pasien TB paru BTA negatif dengan hasil pemeriksaan foto toraks mendukung TB.
- b. Pasien TB paru BTA negatif dengan tidak ada perbaikan klinis setelah diberikan antibiotika nonOAT, dan mempunyai faktor risiko TB
- c. Pasien TB ekstra paru yang terdiagnosis secara klinis maupun laboratoris dan histopatologis tanpa konfirmasi bakteriologis.
- d. TB anak yang terdiagnosis dengan sistim skoring (Kemenkes, 2020)

## **6. Penatalaksanaan**

- a. Tujuan pengobatan TB
  - 1) Menyembuhkan, mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien
  - 2) Mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan
  - 3) Mencegah kekambuhan TB
  - 4) Mengurangi penularan TB kepada orang lain
  - 5) Mencegah perkembangan dan penularan resistan obat
- b. Prinsip Pengobatan TB
  - 1) Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi

- 2) Diberikan dalam dosis yang tepat
- 3) Ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (pengawas menelan obat) sampai selesai masa pengobatan.
- 4) Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup terbagi dalam tahap awal serta tahap lanjutan untuk mencegah kekambuhan (Kemenkes, 2020).

c. Tahapan pengobatan TB

1) Tahap Awal

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.

2) Tahap Lanjutan

Pengobatan tahap lanjutan bertujuan 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 (Kemenkes, 2020).

d. Obat Anti TB (OAT)

OAT yang biasa digunakan antara lain isoniazid (INH), rifampisin (R), pirazinamid (Z) dan streptomisin (S) yang bersifat bakterisid dan etambutol (E) yang bersifat bakteriostatik (Kemenkes, 2020).

**Tabel 2.1 Panduan OAT pada tuberkulosis paru**

Panduan OAT	Klasifikasi dan Tipe Penderita	Fase Awal	Fase Lanjutan
Kategori I	- BTA (+) paru	2 HRZS (E)	4 RH
	- Sakit berat : BTA (-) luar paru	2 RHZS (E)	4R3H3
Kategori II	Pengobatan Ulang :		
	- Kambuh BTA (+)	2 RHZES/1RHZE	4 RH
	- Gagal	2 RHZES/1RHZE	4R3H3
Kategori III	- TB paru BTA (-)	2 RHZ	4 RH
	- TB luar paru	2 RHZ/2R3H3Z3	4R3H3

Keterangan : 2 RHZ : tiap hari selama 2 bulan

4 RH : tiap hari selama 4 bulan

4 H3R3 : 3 kali seminggu selama 4 bulan

Sumber: (Kemenkes, 2018).

**Tabel 2.2 Dosis rekomendasi OAT lini pertama untuk dewasa**

	dosis rekomendasi harian		3 kali per minggu	
	dosis (mg/kgBB)	maksimum (mg)	dosis (mg/kgBB)	maksimum (mg)
Isoniazid	5 (4-6)	300	10 (8-12)	900
Rifampisin	10 (8-12)	600	10 (8-12)	600
Pirazinamid	25 (20-30)	-	35 (30-40)	-
Etambutol	15 (15-20)	-	30 (25-35)	-
Streptomisin*	15 (12-18)	-	15 (12-18)	-

Sumber : (Kemenkes, 2020).

e. Tindakan Pengobatan pada TB Paru

Tindakan pengobatan harus segera dilakukan jika pada pasien ditemukan beberapa kondisi sebagai berikut:

- 1) Semua pasien yang mendapat OAT adekuat tetapi sputum tetap positif



- 2) Pasien batuk darah masif tidak dapat diatasi dengan cara konservatif
- 3) Pasien dengan fistula bronco pleura dan empiema yang tidak dapat diatasi secara konservatif

Pengobatan pada penderita TBC memerlukan waktu yang lama yaitu berkisar antara 6 sampai dengan 12 bulan. Oleh karena itu diperlukan ketekunan dan keteraturan dalam proses mengkonsumsi obat. Dukungan dari keluarga berperan penting dalam proses pengobatan tersebut. Tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam upaya mendukung proses pengobatan menurut Kemenkes, yaitu:

a. Pencegahan penularan

- 1) Menutup mulut bila batuk
- 2) Membuang ludah/dahak pada tempat/wadah yang telah diisi dengan cairan lysol/pasir
- 3) Pemeriksaan anggota keluarga yang lainnya apakah juga terkena penularan penyakit tuberkulosis paru.
- 4) Makan-makanan bergizi
- 5) Memperhatikan kebersihan rumah, lantai dan ventilasi/jendela
- 6) Memisahkan alat makan dan minum pasien
- 7) Untuk bayi diberikan imunisasi BCG

b. Akibat lanjut

Tuberkulosis paru bila tidak diobati secara teratur maka dapat memberikan akibat sebagai berikut:

- 1) Batuk darah (hemoptiasis)
- 2) Kerusakan jaringan paru-paru
- 3) Mengganggu (insufisiensi) kerjanya jantung
- 4) Dapat menyebabkan kematian

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengobatan TBC

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan dalam pengobatan TB paru diantaranya yaitu:

- 1) Ketidakteraturan pasien dalam mengkonsumsi obat atau tidak adanya pengawasan minum obat (PMO)
- 2) Kurangnya pengetahuan pasien mengenai pentingnya keteraturan minum obat
- 3) Efek samping dari obat yang dikonsumsi pasien (Kemenkes, 2018).

d. Akibat dari Pengobatan yang tidak tuntas

Pengobatan TB paru yang tidak tuntas akan menimbulkan permasalahan yaitu masalah *Multi Drug Resistance Tuberculosis* (MDR TB) dan *Extensive Drug Resistance Tuberculosis* (XDR TB) saat ini benar-benar menjadi masalah yang urgen. Resistensi bakteri tuberculosis terhadap obat antituberculosis bisa terjadi melalui berbagai mekanisme. Pengobatan yang tidak adekuat atau putus obat dan regimen obat yang tidak sesuai standar merupakan faktor utama penyebab terjadinya resisten obat (Kemenkes, 2020).

Resistensi TB terhadap obat-obat anti-tuberkulosis (OAT) terbagi atas lima jenis: Monoresisten, yaitu resistensi terhadap satu jenis OAT saja. Poliresisten, yaitu resistensi terhadap lebih dari satu jenis OAT, kecuali INH dan rifampisin secara bersama-sama. Resistensi ganda (multi-drug resistance/MDR) jika kekebalan kuman TB terhadap minimal dua OAT lini pertama yang paling poten (INH dan rifampisin) secara bersama-sama atau disertai kekebalan terhadap OAT lini pertama lainnya. Resistensi ekstensif (*Extensively Drug Resistance/ XDR*) jika kekebalan terhadap OAT lini kedua (mis. golongan fluorokuinolon) dan setidaknya satu OAT lini kedua injeksi, seperti kanamisin dan kapreomisin; serta TB resistenrifampisin (TB-RR), yaitu TB yang resisten terhadap rifampisin tanpa resisten terhadap OAT lainnya (Christanto, 2018).

## **B. Faktor-Faktor Keberhasilan Pengobatan TBC**

Tinggi rendahnya keberhasilan pengobatan atau *Treatment Success Rate* (TSR) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Faktor pasien
  - a. Pasien tidak patuh minum obat anti TB
  - b. Pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan (tanpa informasi hasil pengobatan ke fasyankes awal) dan kasus TB resistan obat.
  - c. Kurangnya pengetahuan pasien mengenai pentingnya keteraturan minum obat

2. Faktor pengawas menelan obat (PMO)
  - a. PMO tidak ada
  - b. PMO ada tapi kurang memantau.
3. Faktor obat
  - a. suplai obat terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan pengobatan
  - b. adanya efek samping obat dan kualitas obat menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Kemenkes, 2020).

### **C. Faktor-Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat**

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat adalah salah satu bentuk dari perilaku kesehatan. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2017) bahwa kepatuhan pasien minum obat secara teratur adalah merupakan tindakan yang nyata dalam bentuk kegiatan yang dapat dipengaruhi oleh faktor dalam diri penderita (faktor internal) maupun dari luar (eksternal).

#### 1. Faktor internal:

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri seperti.

#### 2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu atau lingkungan sekitar individu seperti dukungan keluarga, peran petugas, efek samping obat, tersedianya obat serta jarak tempat tinggal yang jauh dari fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2020).

## **D. Dukungan Keluarga**

### **1. Pengertian Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit. Derajat dimana seseorang terisolasi dari pendampingan orang lain, isolasi sosial, secara negatif berhubungan dengan kepatuhan.

Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya (Niven, 2014).

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai, dan tentram. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan pengobatan, jika dukungan keluarga diberikan pada pasien maka akan memotivasi pasien tersebut untuk patuh dalam pengobatannya dan meminum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Sejumlah

orang lain yang potensial memberikan dukungan tersebut disebut sebagai *significant other*, misalnya sebagai seorang istri *significant other* nya adalah suami, anak, orang tua, mertua, dan saudara-saudara.

Menurut Friedman (2013), sumber dukungan keluarga dapat berupa:

- a. Dukungan keluarga internal: seperti dukungan dari suami (memberikan kepedulian, cinta dan memberikan kenyamanan), orang tua, mertua dan dukungan dari keluarga kandung.
- b. Dukungan keluarga eksternal: yaitu dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga).

## **2. Jenis-jenis Dukungan Keluarga**

Menurut Friedman (2013), menjelaskan 4 jenis dukungan keluarga, yaitu:

- a. Dukungan emosional

Dukungan emosional yaitu mengkomunikasikan cinta, peduli, percaya pada anggota keluarganya. Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Jenis dukungan ini dilakukan melibatkan ekspresi rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik. Individu memperoleh kembali keyakinan diri, merasa dimiliki serta merasa dicintai pada saat mengalami stres. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh *social support* jenis ini akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan emosional berperan dalam kepatuhan pasien minum

obat yang diwujudkan dalam bentuk penghargaan, cinta, kepercayaan, perhatian, dan kemauan untuk mendengar (Carmal L dalam Arifin et al, 2019)

- b. Dukungan instrumental: yaitu membantu orang secara langsung mencakup memberi uang dan tugas rumah. Dukungan instrumental ini mengacu pada penyediaan barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah praktis. Pemberian dukungan instrumental meliputi penyediaan pertolongan finansial maupun penyediaan barang dan jasa lainnya. Jenis dukungan ini relevan untuk kalangan ekonomi rendah. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. diantaranya: kesehatan pasien dalam hal ketaatan pasien dalam berobat dengan membantu biaya berobat, istirahat dan kelelahan. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa dukungan instrumental yang baik memiliki probabilitas 1.622 kali kepatuhan obat pada pasien dengan TB paru dengan strategi DOTS dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan instrumental yang buruk (Arifin et al, 2019).
- c. Dukungan Informasi: aspek-aspek dalam dukungan ini adalah memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan

munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Keluarga menceritakan cara menolong agar dapat mendefinisikan suatu informasi untuk mengetahui hal-hal untuk orang lain. Diantaranya: memberikan nasehat terkait pentingnya pengobatan yang sedang dijalani dan akibat dari tidak patuh dalam minum obat. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa dukungan informasi yang baik memiliki 3,6 kali peluang kepatuhan obat pada pasien dengan TB paru dengan strategi DOTS dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan informasi yang buruk (Arifin et al, 2019).

- d. Dukungan penghargaan: jenis dukungan ini terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu lain. Dalam hal ini keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi perpecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Membantu orang belajar tentang dirinya sendiri dan menjadi seseorang pada situasi yang sama atau pengalaman yang serupa, mirip dalam berbagai cara penting atau membuat perasaan dirinya didukung oleh karena berbagai gagasan dan perasaan. Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan penghargaan yang baik memiliki peluang kepatuhan pengobatan 0,667 kali lipat dalam pasien dengan TB paru dengan strategi DOTS (Arifin et al, 2019).



Keluarga dipandang sebagai sumber daya kritis untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat berperan dalam penyampaian betapa pentingnya proses pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit, mengingat anggota keluarga satu dengan yang lainnya saling mempengaruhi. Peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi (Effendi dan Makhfudli, 2013).

Friedman (2013), berpendapat orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memiliki lingkungan suportif. Dalam hal ini, penting sekali bagi pasien untuk berada dalam lingkungan keluarga yang mendukung kesehatannya, sehingga pasien akan selalu terpantau kesehatannya. Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan bisa digunakan atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan).

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit. Derajat dimana seseorang terisolasi dari

pendampingan orang lain, isolasi sosial, secara negatif berhubungan dengan kepatuhan.

Hasil penelitian terdahulu oleh Wulandari (2015) mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu memperoleh hasil bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Penelitian Dhewi (2011) di BKPM Pati dengan hasil ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

## **E. Konsep Kepatuhan**

### **1. Pengertian Kepatuhan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Kepatuhan adalah perilaku pasien dalam menjalani pengobatan, mengikuti diet, atau mengikuti perubahan gaya hidup lainnya sesuai dengan anjuran medis dan kesehatan. Kepatuhan merupakan hal yang utama karena mengikuti anjuran dari ahli medis merupakan salah satu cara menuju kesembuhan pasien. Kepatuhan (*adherence*) secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan atau melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan.

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat pasien

melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain (Smeltzer, 2013). Ketaatan pasien pada pengobatan TB sangat penting untuk mencapai kesembuhan, mencegah penularan dan menghindari kasus resisten obat. Pada “*Stop TB Strategy*” mengawasi dan mendukung pasien untuk minum OAT merupakan landasan DOTS dan membantu mencapai target keberhasilan pengobatan 85%. Kesembuhan pasien dapat dicapai hanya bila pasien dan petugas pelayanan kesehatan berkerjasama dengan baik dan didukung oleh penyedia jasa kesehatan dan masyarakat (Kemenkes, 2013).

## **2. Perilaku Kepatuhan**

Kepatuhan merupakan salah satu bentuk perilaku manusia. Kepatuhan konsumsi obat merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan seseorang. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2017) bahwa kepatuhan pasien minum obat secara teratur adalah merupakan tindakan yang nyata dalam bentuk kegiatan yang dapat dipengaruhi oleh faktor dalam diri penderita (faktor internal) maupun dari luar (eksternal).

- a. Faktor internal yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan.
- b. Faktor eksternal yaitu, dukungan keluarga, peran petugas, lama minum obat, efek samping obat, serta tersedianya obat.

### 3. Pengukuran Kepatuhan

Kepatuhan atau ketaatan (*Compliance/adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh orang. Menurut Broome dalam (Pohan dan Budiningsih, 2012). bentuk-bentuk ketidak patuhan minum obat adalah diantaranya minum obat lebih sedikit dari dosis, minum obat lebih banyak dari dosis, tidak mengamati interval dosis yang benar, tidak mengamati waktu pengobatan yang benar, meminum obat tambahan diluar dari resep. Pengukuran kepatuhan mengkonsumsi obat diukur dari ketepatan jumlah obat atau dosis yang dikonsumsi, ketepatan waktu mengkonsumsi obat dan cara konsumsi atau mengikuti prinsip benar minum obat (Kemenkes, 2020):

#### 1. Benar Pasien

Sebelum memberikan obat keluarga mengecek apakah obat tersebut benar kepunyaan pasien.

#### 2. Benar Obat

Pastikan obat yang diberikan sesuai dengan obat yang telah diberikan.

#### 3. Benar Dosis

Sebelum memberi obat, keluarga harus memeriksa dosisnya. Jika ragu, harus berkonsultasi dengan tenaga kesehatan yang memberikan resep. Karena ada beberapa obat memiliki dosis yang berbeda tiap pemberiannya.

#### 4. Benar Cara

Pemberian obat harus sesuai dengan yang dianjurkan pengambilan obat seperti obat diberikan sebelum makan, saat makan atau bersama makanan.

#### 5. Benar Waktu

Pemberian obat harus benar-benar sesuai dengan waktu yang diprogramkan, karena berhubungan dengan kerja obat yang dapat menimbulkan efek terapi dari obat.

#### 6. Benar pendokumentasian

Setelah obat diminum, keluarga atau pasien menulis di buku atau lembar control minum obat.

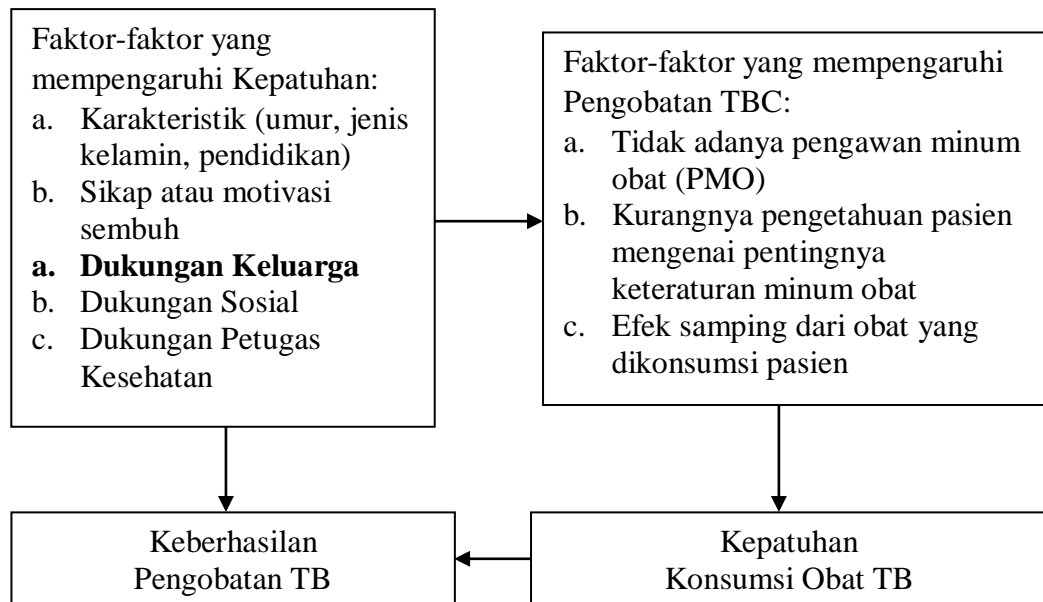
Berdasarkan prinsip benar minum obat (Kemenkes, 2020), pengkategorian kepatuhan terbagi atas:

1. Patuh, jika pemberian obat sesuai dengan dosis, cara dan waktu konsumsi obat
2. Tidak patuh, jika pemberian obat tidak sesuai dosis, cara dan waktu konsumsi obat.

### **F. Kerangka Teori**

Kerangka teori pada dasarnya adalah hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2016). Berdasarkan landasan teori yang telah dikemukakan, maka kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut:

**Gambar 2.2**  
**Kerangka Teori Penelitian**

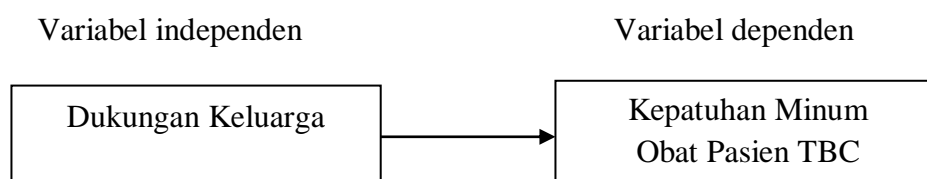


Sumber : Kemenkes (2020), Notoatmodjo (2016)

### G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antar konsep-konsep atau variabel yang diambil (diukur) melalui penelitian-penelitian yang dilakukan (Notoatmojo, 2016). Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:

**Gambar 2.3**  
**Kerangka Konsep Penelitian**



## **H. Hipotesis**

Hipotesis adalah sebagai suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2016). Hipotesis dalam penelitian adalah:

Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.