

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tuberkulosis

2.1.1 Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB atau TBC) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini masuk ke dalam paru-paru dan berkembang biak, terutama pada individu dengan sistem imun yang lemah. Selain itu, bakteri ini dapat menyebar melalui aliran darah atau kelenjar getah bening.

Akibatnya, infeksi Tuberkulosis tidak hanya menyerang paru-paru tetapi juga dapat memengaruhi hampir seluruh organ tubuh, seperti saluran pencernaan, tulang, otak, ginjal, kelenjar getah bening, dan lainnya. Meski demikian, paru-paru tetap menjadi organ yang paling sering terdampak (Silaban, 2024).

2.1.2 Etiologi Tuberkulosis

Tuberkulosis disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyebarannya terjadi melalui batuk atau bersin, di mana individu yang menghirup droplet yang dikeluarkan oleh penderita dapat terinfeksi. Meskipun cara penyebarannya mirip dengan flu, penularan Tuberkulosis tidaklah semudah itu. Infeksi TB umumnya menyebar di antara anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Selain itu, tidak semua individu yang terinfeksi TB dapat menularkannya TB paru yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* yang dapat ditularkan ketika seseorang

penderita penyakit paru aktif mengeluarkan organisme. Individu yang rentan menghirup droplet dan menjadi terinfeksi (Puspasari, 2019).

2.1.3 Patofisiologi Tuberculosis

Menghirup *Mycobacterium tuberculosis* dapat menghasilkan salah satu dari empat kemungkinan hasil, yaitu pembersihan organisme, infeksi laten, awal penyakit aktif (penyakit *primer*), atau penyakit aktif yang muncul bertahun-tahun kemudian (reaktivasi penyakit). Setelah terhirup, droplet infeksius akan menyebar di seluruh saluran pernapasan. Sebagian besar bakteri terperangkap di bagian atas saluran pernapasan, di mana sel epitel menghasilkan lendir. Lendir yang diproduksi berfungsi untuk menangkap zat asing, sementara silia di permukaan sel secara terus-menerus menggerakkan lendir beserta partikel yang terperangkap untuk dikeluarkan. Sistem ini memberikan pertahanan fisik awal bagi tubuh yang mencegah terjadinya infeksi Tuberculosis (Puspasari, 2019).

Tuberkolusis paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui tetesan udara. Setelah terhirup, bakteri ini berkembang biak di dalam paru-paru dan membentuk kompleks Ghon. Infeksi dapat bersifat laten atau dapat berkembang lebih lanjut jika sistem imun melemah. Infeksi laten tidak menular, namun dapat mengalami reaktivasi menjadi TBC *sekunder*, yang biasanya terjadi di bagian puncak paru-paru (Jocelyn Prima, 2024).

2.1.4. Jenis-Jenis Tuberkulosis

Menurut Sicca (2022) menyatakan keaktifan bakteri, Tuberkulosis dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu:

a). TBC Laten

Infeksi TBC yang disebabkan oleh bakteri yang berada dalam tubuh dalam keadaan tidak aktif dan tidak menunjukkan gejala. TBC laten juga dikenal sebagai TB tidak aktif atau infeksi TBC yang tidak menular. Penting untuk diingat bahwa TB laten dapat berkembang menjadi TB aktif, sehingga pengobatannya tetap diperlukan.

b). TBC Aktif

Infeksi TBC yang aktif menyebabkan individu mengalami gejala penyakit dan berpotensi menularkan bakteri kepada orang lain. Kondisi ini dapat muncul beberapa minggu setelah seseorang terpapar bakteri TBC. Terdapat beberapa jenis dan memiliki ciri-ciri tertentu yaitu :

1). TBC Paru

TBC paru diawali dengan batuk yang terus-menerus dan semakin parah seiring berjalannya waktu. Pada tahap awal, batuk tersebut mungkin disertai dengan dahak berwarna kuning atau hijau, terutama di pagi hari. Seiring perkembangan penyakit, batuk dapat berubah menjadi batuk yang mengeluarkan darah. Bakteri penyebab TBC merusak jaringan paru-paru, sehingga mengurangi kemampuan paru-paru dalam mengalirkan oksigen yang cukup ke dalam darah. Ketika pasokan oksigen ke tubuh berkurang, fungsi paru-paru akan

terganggu. Dua gejala umum lainnya yang sering muncul pada Tuberkulosis paru adalah nyeri di area dada dan kesulitan bernapas.

2). *TBC limfadenitis*

Merupakan bentuk TBC ekstrapulmoner yang paling sering dijumpai dan berhubungan dengan kelenjar getah bening. Gejala yang khas dari jenis TBC ini Pembesaran kelenjar getah bening, yang menjadi satu-satunya tanda yang paling terlihat. Demam, Rasa lelah yang berlebihan, Penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan, dan Keringat berlebih pada malam hari.

3). TBC tulang

Merupakan bentuk Tuberkulosis yang menyebar dari paru-paru atau kelenjar getah bening ke jaringan tulang. Penyakit ini dapat mempengaruhi berbagai tulang dalam tubuh, termasuk tulang belakang dan sendi. Meskipun kejadian TBC tulang tergolong jarang, prevalensinya cenderung meningkat di negara-negara dengan tingkat infeksi HIV dan AIDS yang tinggi. Gejala jenis TBC ini adalah antara lain: sakit punggung parah, Kekakuan, pembengkakan abses, kelainan bentuk tulang.

4). *TBC milier*

TBC milier mengakibatkan gejala TBC aktif yang umum, serta gejala tambahan yang bervariasi tergantung pada bagian tubuh yang terpengaruh. Sebagai contoh infeksi TBC pada sumsum tulang dapat menyebabkan rendahnya jumlah sel darah merah atau munculnya

ruam. TBC milier merupakan bentuk TBC yang menyebar melalui aliran darah, mempengaruhi satu atau lebih organ.

5). TBC *genitourinary*

Merupakan jenis Tuberkulosis ekstra pulmonal yang paling umum kedua setelah TBC limfadenitis. Penyakit ini dapat mempengaruhi berbagai bagian dari sistem reproduksi atau saluran kemih, dengan ginjal sebagai lokasi yang paling sering terlibat. Umumnya, TBC genitourinari menyebar dari paru-paru melalui aliran darah atau kelenjar getah bening menuju area genital. Meskipun penyebaran melalui hubungan seksual mungkin terjadi, hal ini tergolong jarang. Penderita TBC genitourinari sering kali mengalami ulkus Tuberkulosis pada penis atau saluran genital. Gejala jenis TBC ini adalah antara lain: Pembengkakan testis, buang air kecil yang menyakitkan, penurunan atau gangguan aliran urine, nyeri panggul, sakit punggung, penurunan volume air mani, ketidaksuburan.

6). TBC hati

TBC hati merupakan bentuk infeksi TBC yang menyumbang kurang dari 1 persen dari total kasus. penyebaran TBC hati dapat terjadi dari paru-paru, saluran pencernaan, kelenjar getah bening, atau melalui vena portal. Gejala yang muncul akibat TBC hati antara lain: demam tinggi, nyeri pada bagian atas perut, pembesaran organ hati, penyakit kuning.

7). *TBC gastrointestinal*

Merupakan infeksi TBC yang mempengaruhi seluruh bagian saluran pencernaan, mulai dari mulut hingga anus. Jenis infeksi ini menimbulkan gejala yang mirip dengan berbagai kondisi gastrointestinal lainnya, termasuk penyakit *Crohn*. Gejala TBC gastrointestinal bervariasi tergantung pada bagian saluran pencernaan yang terinfeksi, antara lain: nyeri perut, hilangnya nafsu makan, penurunan berat badan, Perubahan pola buang air besar, seperti diare atau sembelit, Mual, Muntah.

8). *Meningitis TBC*

Merupakan bentuk Tuberkulosis yang menyebar ke meninges, yaitu lapisan pelindung yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat menyebar ke meninges dari infeksi paru-paru atau melalui sirkulasi darah. Meningitis TBC umumnya berkembang secara perlahan, berbeda dengan jenis meningitis lainnya yang cenderung berkembang dengan cepat. Gejala TBC ini adalah sakit kepala persisten, kelelahan. kehilangan selera makan, demam ringan, mual dan muntah, sakit dan nyeri.

9). *TBC peritonitis*

Merupakan bentuk Tuberkulosis yang menyebabkan peradangan pada peritoneum, yaitu lapisan jaringan yang melapisi bagian dalam perut serta sebagian besar organ-organ di dalamnya. Kondisi ini mempengaruhi sekitar 3,5 persen individu yang menderita TBC paru dan 58 persen dari mereka yang mengalami TBC perut.

Gejala yang paling sering muncul pada TBC peritonitis adalah asites dan demam. Asites ditandai dengan akumulasi cairan di dalam perut, yang mengakibatkan pembengkakan, kembung, serta nyeri saat ditekan.

10). *TBC pericarditis*

TBC pericarditis terjadi ketika infeksi TBC menyebar ke perikardium, yaitu dua lapisan jaringan tipis yang membentuk kantong di sekitar jantung. TBC perikarditis dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk perikarditis, seperti: perikarditis konstriktif, perikarditis efusi, dan perikarditis efusif-konstriksi. Gejala yang dapat dikenali dari TBC perikarditis meliputi: nyeri dada, demam, jantung berdebar, sesak napas, dan batuk.

11). TBC kulit

Adalah jenis Tuberkulosis yang mempengaruhi kulit. Meskipun jarang terjadi, jenis TBC ini dapat ditemukan bahkan di negara-negara dengan prevalensi TBC yang tinggi. Terdapat beberapa variasi TBC kulit yang dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya. Gejala utama dari TBC kulit biasanya berupa luka yang muncul di berbagai lokasi, terutama di siku, tangan, pantat, area di belakang lutut kaki.

2.1.5 Tanda dan Gejala Tuberkolusis

Gejala utama pada pasien TB Paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan

menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat di malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Suteja, 2019).

2.1.6 Pengobatan Tuberkulosis

Pengobatan Tuberkulosis Paru memerlukan kesabaran dan kedisiplinan karena biasanya berlangsung cukup lama, sekitar 6 hingga 9 bulan. Berikut adalah metode pengobatan Tuberkulosis yang efektif. Pengobatan utama TB Paru adalah dengan menggunakan kombinasi beberapa jenis antibiotik yang dikenal sebagai Obat Anti Tuberkulosis (OAT). OAT biasanya terdiri dari empat jenis obat utama: *isoniazid*, *rifampisin*, *pirazinamid*, dan *etambutol*. Pengobatan ini harus dilakukan secara teratur dan tuntas sesuai dengan resep dokter untuk mencegah resistensi obat. Jika pengobatan tidak diselesaikan, bakteri dapat menjadi resisten terhadap obat, yang menyebabkan *Multi-drug Resistant TB (MDR-TB)* (Kemenkes, 2024).

2.2 Konsep kepatuhan

2.2.1 Pengertian kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter.

Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain. Kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kepatuhan terhadap proses pengobatan atau perawatan adalah sejauh mana upaya maupun perilaku seseorang dalam menunjukkan kesesuaian terhadap anjuran yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan dalam menunjang kesembuhannya.

Kepatuhan minum obat adalah pasien yang secara teratur minum obat dengan dosis yang tepat dengan sesuai anjuran tenaga medis. Kepatuhan penderita dapat dibedakan menjadi dua, yaitu

- a. Patuh (*Total Compliance*) Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh terhadap perawatan secara teratur sesuai petunjuk.
- b. Tidak patuh (*Non Compliance*) Pada keadaan ini penderita yang putus berobat atau tidak menggunakan obat sama sekali atau tidak mengikuti perawatan yang telah ditetapkan (Surati, 2023).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan

Menurut *teori Lawrence Green* Perilaku manusia dalam kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu :

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.
- b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

- c. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Nursyafni, 2023).

2.2.3 Cara-cara mengurangi ketidak patuhan

Menurut (Pakpahan Martina, 2021). Rencana untuk mengatasi ketidak patuhan pasien antara lain:

- a. Merumuskan tujuan dari kepatuhan

Banyak pasien awalnya memiliki niat untuk mematuhi anjuran medis, namun seiring waktu niat tersebut bisa memudar dan berubah menjadi sikap tidak patuh. Hal ini sering disebabkan oleh durasi pengobatan yang panjang dan perasaan terpaksa karena tekanan dari tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, penting bagi pasien untuk memiliki kesadaran pribadi dalam menjalani proses kepatuhan tersebut.

- b. Perubahan dan pemeliharaan perilaku sehat

Kebiasaan sangat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, sehingga pendekatan yang dilakukan harus tidak hanya fokus pada perubahan perilaku, tetapi juga pada bagaimana mempertahankan perubahan itu. Upaya seperti pengendalian diri, refleksi terhadap diri sendiri, pemberian penghargaan terhadap kemajuan pribadi, serta penyesuaian perilaku antara pasien dan tenaga kesehatan sangat penting untuk mendukung terciptanya gaya hidup sehat.

c. Peran dukungan social

Keterlibatan keluarga dan teman dalam bentuk dukungan waktu, dorongan semangat, maupun bantuan finansial merupakan elemen penting dalam mendorong kepatuhan pasien. Kehadiran mereka dapat membantu mengurangi kecemasan terhadap penyakit dan menjauhkan pasien dari godaan untuk tidak patuh, sekaligus menjadi sistem pendukung yang memperkuat komitmen terhadap pengobatan.

Beberapa strategi untuk meningkatkan kepatuhan antara lain:

a. Segi penderita

1. Meningkatkan control diri karena dengan adanya control diri yang baik maka penderita akan semakin meningkatkan kepatuhan dalam menjalani proses perawatan. Kontrol diri yang dapat dilakukan meliputi: kontrol berat badan dan emosi.
2. Meningkatkan efikasi diri. Seseorang yang percaya pada dirinya sendiri untuk dapat mematuhi proses perawatan yang kompleks akan lebih mudah melakukannya.
3. Mencari informasi tentang pengobatan dan perawatan. Penderita harus benar-benar memahami penyakit yang dideritanya melalui informasi yang didapat dari berbagai media, sebab kurangnya informasi atau pengetahuan akan mempengaruhi kepatuhan serta kemauan penderita dalam menjalankan proses penyembuhan.

b. Segi Tenaga Medis

1. Meningkatkan keterampilan komunikasi. Diperlukan strategi oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien yaitu dengan cara memperbaiki komunikasi antara tenaga kesehatan tersebut dengan pasien melalui komunikasi yang efektif.
2. Memberikan informasi yang jelas. Tenaga kesehatan yang dianggap berstatus tinggi diharapkan dapat memberikan penjelasan terkait penyakit pengobatan menggunakan bahasa yang umum dan mudah diterima pasien.
3. Memberikan dukungan sosial. Tenaga kesehatan harus mampu memberikan dukungan sosial. Selain itu, keluarga juga harus dilibatkan dalam memberikan dukungan kepada pasien sebab keluarga merupakan orang terdekat dari pasien.
4. Pendekatan perilaku. Pasien diarahkan agar dapat mengelola dirinya dalam meningkatkan perilaku kepatuhan dalam perawatan. Diperlukan juga kerja sama dengan pihak keluarga pasien untuk berdiskusi dalam menekankan pentingnya menjalani kepatuhan pada proses perawatan bagi pasien.

2.3 Pengetahuan

1. pengertian

Pengetahuan muncul sebagai hasil dari pemahaman terhadap informasi yang diterima setelah proses penginderaan terhadap suatu objek atau fenomena. Manusia memiliki panca indra berupa penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa, serta raba. Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia melalui mata dan telinga. Pengetahuan dapat digunakan untuk mengambil keputusan dan mengambil tindakan terhadap suatu masalah.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan terbagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkatan paling bawah, yaitu saat seseorang melakukan pengingatan kembali apa yang sudah ia pelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Tingkatan ini lebih tinggi dari know karena pada tahap ini seseorang sudah memahami apa yang ia pahami dengan benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah suatu keadaan dimana pengetahuan telah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*anlysis*)

Pada tahap ini seseorang bisa membedakan antara materi dengan pemahaman lainnya yang lebih lengkap dan ditransformasikan dalam bentuk pengetahuan baru.

e. Sintetis (*synthesis*)

Ditahap ini seseorang telah mampu membentuk pemahaman baru dari formula pengetahuan lama.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Ditahap evaluasi ini kita sudah dapat memberikan penilaian pada materi yang disampaikan.

Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang kesehatan yaitu (Pakpahan Martina, 2021).

- a. Mengetahui tentang sakit dan penyakit termasuk penyebab, gejala, cara penularan, dan bagaimana mencegah penyakit menular.
- b. Memahami cara menjaga kesehatan serta dapat menjalani pola hidup sehat, termasuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak nutrisi, dan berolahraga, serta istirahat yang cukup.
- c. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan cara menggunakan air bersih, cara membuang limbah, manfaat pencahayaan dan penerangan yang baik, serta dampak kesehatan akibat polusi.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Pendidikan

Memberikan pendidikan kepada pasien dapat meningkatkan tingkat kepatuhannya, asalkan pendidikan tersebut bersifat aktif, misalnya melalui penggunaan buku atau kaset yang dapat dipelajari sendiri oleh pasien.

b. Akomodasi

Penting untuk memahami karakteristik kepribadian pasien yang dapat memengaruhi kepatuhan mereka. Sebagai contoh, pasien yang cenderung mandiri perlu merasa dilibatkan secara aktif dalam proses pengobatan, sedangkan pasien yang mudah cemas perlu terlebih dahulu dibantu untuk mengurangi tingkat kecemasannya.

c. Faktor ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga yang kurang mampu dapat menjadi hambatan bagi pasien untuk menjalani kontrol secara rutin, sehingga keluarga tidak dapat menebus obat yang diresepkan oleh rumah sakit.

d. Kurangnya informasi

Kekurangan informasi terjadi karena tenaga kesehatan gagal menyampaikan penjelasan secara lengkap, seringkali menggunakan istilah medis yang sulit dipahami pasien serta memberikan terlalu banyak instruksi sekaligus.

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian

Sikap individu merupakan faktor utama yang memprediksi perilaku sehari-hari, meskipun terdapat faktor lain seperti lingkungan dan keyakinan pribadi. Sikap yang dimiliki seseorang akan memberikan nuansa atau karakter pada perilaku yang ditunjukkan. Dengan memahami sikap seseorang, kita dapat memperkirakan respon atau tindakan yang akan diambilnya terhadap suatu situasi atau masalah yang dihadapi. Namun, tidak semua sikap berujung pada tindakan, karena terkadang sikap tersebut tidak

terwujud dalam bentuk tindakan nyata. Pertimbangan terhadap dampak positif dan negatif dari suatu tindakan juga berperan dalam menentukan apakah sikap tersebut akan diaktualisasikan atau tidak. Dengan demikian, selain sikap, motivasi dan norma sosial juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi tindakan seseorang (Syamaun, 2019).

2.4.2 Ciri-Ciri Sikap

Sikap mempunyai tingkatan tertentu, yaitu:

- a. Menerima, menunjukkan bahwa seseorang siap dan ingin menerima dorongan yang diberikan.
- b. Merespon, berarti orang dapat memberikan jawaban terhadap yang dihadapinya.
- c. Menghargai, diartikan ketika seseorang memiliki kemampuan untuk memberikan apresiasi atau penilaian positif terhadap sesuatu dengan cara bertindak atau berpikir tentang masalah yang berkaitan.
- d. Bertanggung jawab, berarti seseorang dapat mengambil risiko atau membuat keputusan yang berbeda dari orang lain.

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

1. Pengalaman langsung . Pengalaman masa lalu dapat memengaruhi perilaku di masa mendatang. Pengaruh tersebut dapat berupa perubahan perilaku yang hanya akan terjadi jika keadaan dan kondisi mengizinkannya.

2. Individu Kecenderungan seseorang untuk mengadopsi sikap yang sejalan dengan orang tua, teman dekat, dan rekan sebaya.
3. Kultur Lingkungan budaya tempat kita tinggal memengaruhi cara seseorang berperilaku.
4. Media massa, termasuk televisi, radio, surat kabar, dan internet, memainkan peran penting sebagai sarana komunikasi yang membawa pesan-pesan berisi sugesti. Pesan-pesan ini dapat mempengaruhi pembentukan opini yang pada akhirnya membentuk landasan kognisi dan memengaruhi pembentukan sikap seseorang.
5. Institusi pendidikan dan keagamaan. Karena keduanya memberikan dasar, pemahaman, dan gagasan moral kepada orang-orang, lembaga pendidikan dan keagamaan, sebagai struktur, sangat memengaruhi sikap seseorang. Pusat keagamaan mengajarkan pemahaman tentang perbedaan antara perilaku yang benar dan salah serta hal-hal yang diizinkan dan tidak diizinkan.
6. Faktor psikologis. Pengalaman dan lingkungan pribadi tidak sepenuhnya memengaruhi pandangan seseorang. Sikap kadang-kadang dapat muncul sebagai ekspresi emosi, yang merupakan cara untuk mengatasi frustrasi atau mengarahkan perasaan melalui pertahanan ego. Meskipun sikap seperti itu sementara dan hilang ketika frustrasi mereda, tetapi juga bisa bertahan lama. Sikap yang diambil belum tentu langsung diwujudkan dalam tindakan. Agar sikap dapat menjadi kenyataan, faktor pendukung seperti fasilitas dan sikap positif diperlukan (Aslim, 2024).

2.5 Dukungan Keluarga

2.5.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pendukung kepatuhan pasien terhadap fungsi yang dimilikinya yaitu sebagai support system bagi anggota keluarga yang sakit, keluarga selalu siap memberikan pertolongan dan pertolongan jika diperlukan. Memiliki keluarga dan berada dalam lingkungan keluarga yang harmonis membuat pasien TB merasa didukung, nyaman, yakin akan kesembuhan dan meningkatkan kepatuhan (Nazhofah, 2022).

Keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan sosial kepada pasien, dukungan sosial terkelompok menjadi 4 fungsi yaitu struktural, fungsional, emosional dan campuran. Hal ini memberikan dampak positif terkait dukungan keluarga yang memberikan support untuk keluarganya yang menderita penyakit TB Paru (Herawati, 2020).

2.5.2 Fungsi Pokok Keluarga

Secara umum fungsi keluarga adalah sebagai berikut:

1. Fungsi afektif, adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain.
2. Fungsi sosialisasi, adalah fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah.
3. Fungsi reproduksi, adalah mempertahankan generasi kelangsungan keluarga.

4. Fungsi ekonomi, adalah keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
5. Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan, yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. (Hernilawati, 2023).

2.5.3 Tugas keluarga di bidang Kesehatan

Tugas–tugas keluarga dalam bidang kesehatan salah satunya adalah memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit dan yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda, misalnya keluarga mengingatkan/memonitor waktu minum obat, mengontrol persediaan obat, mengantarkan penderita kontrol, memisahkan alat–alat penderita dengan anggota keluarga yang lain, meningkatkan kesehatan lingkungan penderita, dan pemenuhan kebutuhan psikologis agar penderita tidak merasa terisolir dalam lingkungannya (Zaqi & Wahyurianto, 2023).

2.5.4. Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga

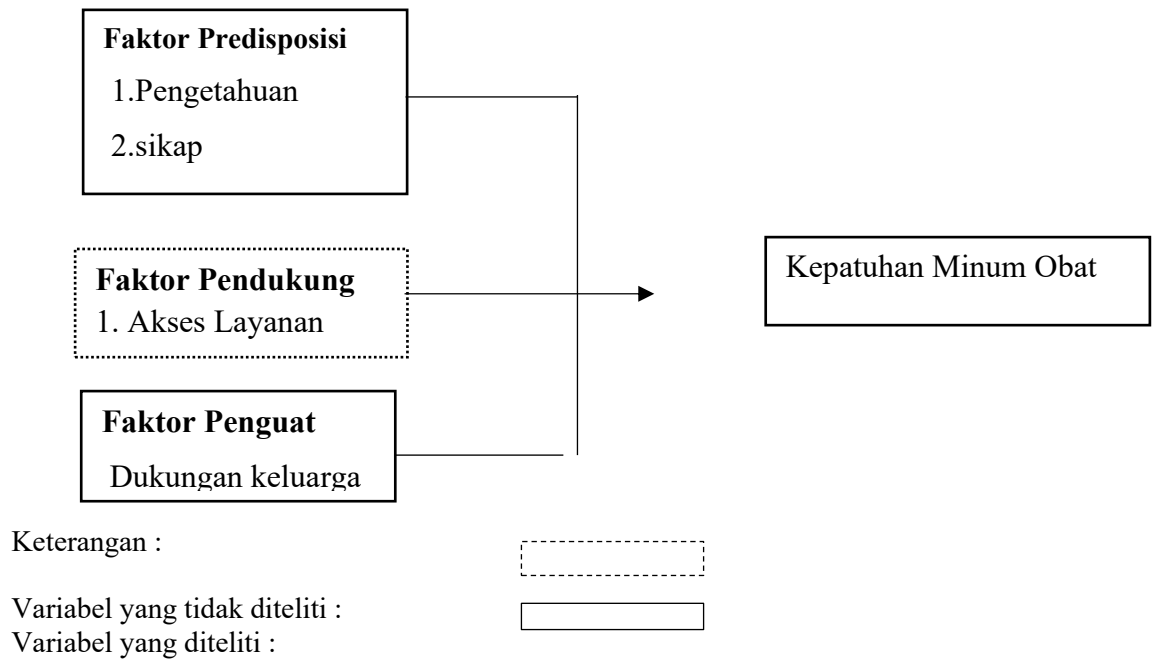
1. Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam wujud perhatian, kasih sayang, dan dukungan moral. Dukungan ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan emosional pasien dan keluarga.
2. Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk bantuan fisik atau material. Dukungan ini bertujuan untuk

membantu pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan memenuhi kebutuhan fisiknya.

3. Dukungan informatif adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk informasi dan pengetahuan mengenai kondisi kesehatan pasien. Dukungan ini bertujuan untuk membantu keluarga pasien dalam memahami kondisi kesehatan pasien dan memperbaiki interaksi antar anggota keluarga.
4. Dukungan penilaian adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk penilaian positif terhadap pasien. Dukungan ini bertujuan untuk meningkatkan harga diri pasien dan memperkuat hubungan antara pasien dan keluarga (Widiyanto, 2024).

2.6 Kerangka Teori Penelitian

Sebuah penelitian khususnya penelitian kuantitatif mutlak memerlukan sebuah kerangka konsep (*conceptual framework*). Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Berdasarkan tinjauan teori tentang kepatuhan minum obat tuberkulosis paru yang dipengaruhi berbagai macam faktor.

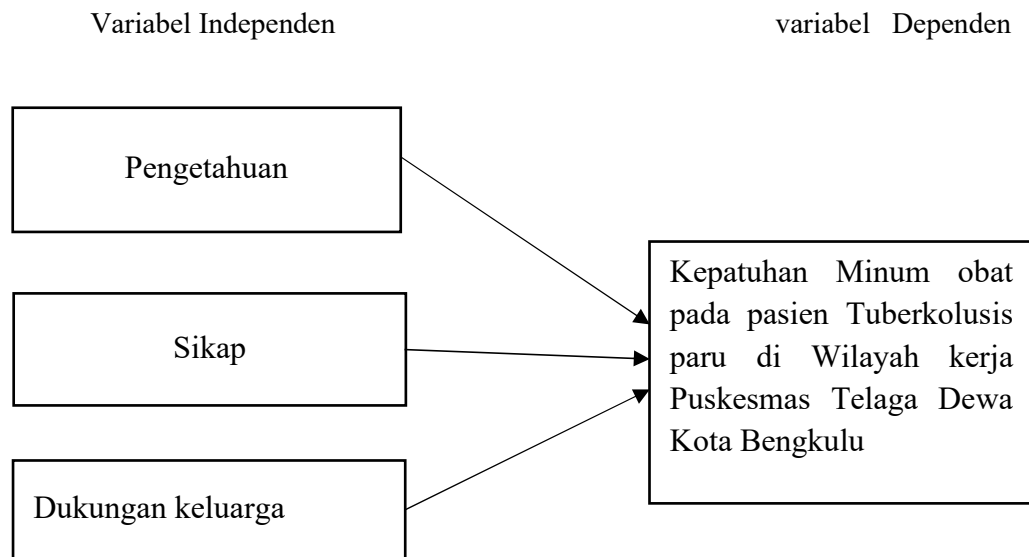


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Teori. Modifikasi Lawrence Green (notoadmodjo 2019)

2.7 Kerangka konsep Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan menetapkan tujuan dan berlanjut dengan mengembangkan sebuah kerangka rancangan. Kerangka konsep merupakan hasil penyederhanaan dari teori yang telah diuraikan sebelumnya. Peneliti ini fokus pada beberapa variabel bebas, yaitu pengetahuan, sikap, dan Dukungan keluarga. Sementara itu, variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pasien dalam kepatuhan terhadap pengobatan.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak di uji kebenarannya melalui penelitian. Hipotesis penelitian disusun berdasarkan pemahaman proses khususnya tentang media landasan atau teori terkait dengan kasus yang menjadi objek penelitian. Pada hakekatnya penyusunan hipotesis menuntut pemikiran logis dan aktual berbasis teori, untuk menjawab pertanyaan penelitian (Zaki, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini:

H₀₁: Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada Pasien Tuberkolusis Paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Dewa Kotam Bengkulu.

H_{a1}: Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkoluis paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Dewa Kota Bengkulu.

H₀₂: Tidak ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkolusis Paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Dewa Kota Bengkulu

H_{a2}: Ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkolusis Paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Dewa Kota Bengkulu.

H₀₃: Tidak ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkolusis Paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Dewa Kota Bengkulu.

H_a Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkolusis Paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Dewa Kota Bengkulu.