

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tuberkulosis

2.1.1 Tuberkulosis

Tuberkulosis merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan tahan asam sehingga sering disebut dengan *Bacillus Tahan Asam (BTA)*. Kebanyakan kuman TBC sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TBC paru, namun bakteri ini juga mempunyai kemampuan untuk menginfeksi organ tubuh lain (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar getah bening, tulang dan organ ekstra paru lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa Spesies yang *Mycobacterium*, antara lain: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobakterium bovis*, *Mycobacterium leprae* dan sebagainya yang dikenal sebagai *Bakteri Tahan Asam (BTA)*. Penyebaran bakteri TB melalui udara dari penderita sakit TB ke orang lain. Bakteri TBC menyebar ke udara ketika penderita sakit TBC sedang batuk, berbicara atau bernyanyi. Orang yang berada di sekitarnya berisiko terinfeksi bakteri TBC (Kemenkes RI, 2018).

2.1.2 Epidemiologi

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian global. berbagai tindakan pengendalian telah diterapkan, dampak terkait stres dan kematian telah menurun. Pada tahun 2014, diperkirakan 9,6 juta orang terinfeksi TBC dan 1,2 juta orang meninggal. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan jumlah kasus TBC tertinggi di dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

WHO melaporkan pada tahun 2017 terdapat 1,3 juta kematian akibat TBC dan 300.000 kematian akibat TBC dan HIV. india merupakan negara dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi ketiga setelah India dan Tiongkok. Delapan negara menyumbang dua pertiga kasus TBC di dunia, termasuk India 27%, Tiongkok 9%, india 8%, dan Indonesia merupakan negara urutan ketiga setelah India dan Tiongkok dalam kasus tuberkulosis paru, diwakili oleh delapan negara yang menyumbang dua pertiga jumlah kasus tuberkulosis di dunia, antara lain India 27%,

Tiongkok 9%, Indonesia menunjukkan 8 %. Filipina 6 persen, Pakistan 5 persen, Nigeria dan Bangladesh masing-masing 4 persen, dan Afrika Selatan 3 persen (Christini dan Hamida, 2020).

sumber infeksi pada manusia, mengeluarkan banyak bakteri *M. tuberculosis* dari flu. Riwayat kontak (misalnya dalam rumah tangga) dan paparan terus menerus (tenaga medis) meningkatkan risiko infeksi (Pristiyaningsih dkk., 2017)

kerentanan terhadap infeksi *M. tuberculosis* mengumpulkan kasus berdasarkan kemungkinan tertular. Morbiditas dan risiko penyakit klinis postmortem. Faktor risiko utama terjadinya tuberkulosis adalah: bayi, usia tua, gizi buruk, daya tahan tubuh lemah dan penderita penyakit (Pristiyaningsih et al., 2017).

2.1.3 Etiologi

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular ketika penderita TBC batuk dan bersin, dan orang lain menghirup tetesan yang mengandung bakteri TBC. Meskipun TBC sama menularnya dengan flu, penyakit ini tidak mudah menular. Seseorang harus melakukan kontak dengan orang yang terinfeksi dalam beberapa jam. Misalnya, tuberkulosis dapat menyebar di antara anggota keluarga yang tinggal serumah. Kecil kemungkinannya seseorang akan tertular jika duduk di samping orang yang terinfeksi di dalam bus atau kereta api (Fina, 2019)

Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini menyebar saat penderita Tuberkulosis batuk atau bersin dan orang lain menghirup droplet yang dikeluarkan, yang mengandung bakteri Tuberkulosis. Meskipun Tuberkulosis menyebar dengan cara yang sama dengan flu, penyakit ini tidak menular dengan mudah. Seseorang harus kontak dalam waktu beberapa jam dengan orang yang terinfeksi. Misalnya, infeksi Tuberkulosis biasanya menyebar antara anggota keluarga yang tinggal dirumah yang sama. Akan sangat tidak mungkin bagi seseorang untuk terinfeksi dikarenakan duduk disamping orang yang terinfeksi di bus atau kereta api (Fina, 2019)

Terdapat 5 bakteri yang berkerabat dekat dengan tuberkulosis, yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium*. Mikroti dan *Mycobacterium canti*. Tuberkulosis (M.TB), saat ini merupakan bakteri yang paling umum ditularkan melalui udara antar manusia. Tidak ditemukan hewan yang menjadi wahana M.TB. Insiden infeksi *M.bovis* pada manusia telah menurun secara signifikan di negara-negara berkembang, karena proses pasteurisasi susu dan penerapan strategi pengendalian TBC yang

efektif pada ternak. Infeksi dengan organisme lain jarang terjadi. Tuberkulosis biasanya ditularkan dari orang ke orang melalui udara melalui tetesan mikroskopis atau udara.

2.1.4 Faktor Resiko

Beberapa kelompok orang berisiko lebih tinggi tertular penyakit TBC

1. Orang dengan HIV positif dan penyakit tidak menular lainnya.
2. Orang yang menggunakan obat immunosupresif dalam waktu lama
3. Perokok
4. Konsumsi alkohol berlebihan
5. Anak di bawah 5 tahun ke atas
6. Dekat dengan penderita TBC aktif dan menular
7. Tinggal di daerah yang terdapat TBC misalnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Terdapat beberapa kelompok masyarakat yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TB diantaranya sebagai berikut

1. Orang dengan HIV positif dan penyakit tidak menular lainnya.
2. Orang yang menggunakan obat immunosupresif dalam waktu lama
3. Perokok aktif
4. Konsumsi alkohol berlebihan
5. Anak di bawah 5 tahun ke atas
6. Kontak erat dengan penderita TBC aktif.
7. Berada di tempat dengan risiko tinggi terinfeksi TBC (Kemenkes RI, 2020)

2.1.5 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala tuberkulosis termasuk batuk yang tidak spesifik namun terus-menerus. Tuberkulosis tidak menunjukkan tanda atau gejala apa pun. Gejala paling umum yang terjadi adalah:

1. Orang yang terinfeksi biasanya mengalami batuk
2. Infeksi berlangsung selama 2-3 minggu atau lebih dengan disertai darah
3. Sulit bernapas;
4. Fisik lemah
5. Hilangnya nafsu makan
6. Berat badan turun

7. Berkeringat di malam hari meski tidak ada aktivitas
8. Demam lebih dari sebulan

2.1.6 Pemeriksaan Diagnostic

Beberapa tes digunakan untuk mendiagnosis Tuberkulosis (TB), tergantung pada jenis dugaan Tuberkulosis.

1. Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis sulit didiagnosis, dan pasien TBC seringkali memerlukan sinar-X untuk mencari perubahan tampilan infiltrat paru. Sampel dahak sering kali diuji untuk memastikan bakteri TBC tertentu. Tes ini penting untuk menemukan pengobatan yang paling efektif (Fina, 2019)

2. Tuberkulosis ekstra paru

Beberapa tes dapat digunakan untuk memastikan TBC ekstra paru (pengumpulan yang terjadi di luar paru-paru). Pemeriksaan tersebut meliputi:

- a. CT scan, MRI scan atau USG pada bagian tubuh yang rusak.
- b. Pemeriksaan pada tubuh menggunakan endoskopi. Jika ada bagian tubuh lain yang perlu diperiksa, endoskopi dapat dimasukkan melalui mulut atau melalui area kecil pada kulit (laparoskopi).
- c. Sampel urin dan darah
- d. Biopsi, sampel kecil jaringan atau cairan yang diambil dari area yang terinfeksi dan diuji bakterinya misalnya.
- e. Pungsi lumbal mengambil sedikit sampel cairan serebrospinal (CSF) dari pangkal tulang belakang (Fina, 2019)

3. Tes tuberkulosis laten

Di beberapa daerah, dokter melakukan tes untuk memeriksa tuberkulosis laten.

A. Tes Manto adalah tes yang paling banyak digunakan untuk tuberkulosis laten. Tes ini melibatkan penyuntikan zat kecil yang disebut tuberculin PPD ke dalam kulit lengan. Tes ini disebut juga tes kulit tuberkulin (TST). Jika seseorang mengidap TBC laten, kulitnya sensitif terhadap PPD-tuberkulin, dan ruam muncul berupa lingkaran merah dan biru dalam waktu 48 hingga 72 jam setelah tes. Jika kulit pasien sangat berat, rontgen dada mungkin diperlukan untuk memastikan tuberkulosis aktif. Jika pasien tidak mengalami infeksi laten, kulit tidak merespon tes Manto (Fina, 2019)

B. Interferon Gamma Releasing Assay (IGRA) Interferon Gamma Releasing Assay (IGRA) adalah tes darah untuk tuberkulosis. IGRA dapat digunakan untuk mendiagnosis TBC laten:

- 1) jika pasien memiliki tes Manto positif
- 2) jika pasien sebelumnya telah menerima vaksin BCG
- 3) sebagai bagian dari skrining TBC, jika pasien memiliki negara
- 4) Jika pasien mempunyai pengobatan yang berhubungan dengan sistem imun (FINA, 2019)

2.1.7 Cara pencegahan penularan kuman TBC

1. Menutup mulut saat batuk dan bersin

Penularan Tuberkulosis melalui lendir dan air liur dari mulut penderita TBC, oleh karena itu pada saat bersin atau batuk tutuplah mulut dengan tisu dan buang ke tempat sampah. Atau gunakan bagian dalam tangan Anda.

2. Jangan meludah dengan sembarangan
Jangan batuk atau bersin di tempat umum dan jangan meludah sembarangan di tempat umum. Bakteri dalam air liur masuk ke udara yang dihirup orang di sekitar Anda. Bilas air liur hingga bersih. Jika Anda tidak bisa pergi ke kamar mandi terdekat, meludahlah ke sungai atau selokan.
3. Jangan menyentuh atau kontak langsung dengan anak-anak
hindari menyentuh bayi, balita atau anak-anak, karena daya tahan tubuh mereka belum kuat dan akan melemah.
4. Biarkan sinar matahari masuk ke dalam ruangan
Tergantung pada paparan sinar matahari, kelembapan, dan udara, TBC dapat bertahan hidup di udara terbuka selama satu hingga dua jam. Dalam kondisi gelap, lembap, dan dingin, bakteri TBC dapat bertahan hidup sehari-hari hingga berbulan-bulan, namun jika terkena sinar matahari langsung akan langsung mati. Jadi bukalah jendela dan gorden saat cuaca cerah. Biarkan sinar matahari masuk ke dalam ruangan untuk membunuh bakteri TBC yang mungkin ada di rumah Anda. Saat membuka jendela, aliran udara turut mendorong bakteri di luar rumah mati saat terkena sinar matahari (Jenita et al., 2019)

2.1.8 Pengobatan TB

Obat anti tuberkulosis (OAT) merupakan bagian penting dalam pengobatan tuberkulosis. Pengobatan TBC adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyebaran bakteri penyebab TBC. Pengobatan yang benar harus mengikuti prinsip-prinsip berikut:

- a. Pengobatan yang dilakukan berupa kombinasi OAT yang mengandung 4 jenis obat yang tepat untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
- b. Pada dosis yang tepat diberikan
- c. Cuci secara rutin dan tetap dalam pengawasan langsung PMO hingga akhir masa perawatan.
- d. Untuk mencegah kekambuhan, pengobatan dibagi menjadi tahap awal dan tahap lanjut secara tepat waktu.

Tahapan pengobatan TB terdiri dari 2 tahap, yaitu :

- a. Tahap awal

Pengobatan pada fase awal ini efektif dalam menurunkan jumlah mikroba dalam tubuh pasien dan mengurangi efek dari sedikitnya jumlah mikroba yang telah dilindungi sebelum pengobatan. Perawatan pertama untuk pasien baru harus selama 2 bulan. Secara umum, dengan pengobatan teratur tanpa masalah, tingkat penularan akan menurun secara signifikan setelah 2 minggu pertama pengobatan.

- b. Tahap lanjutan
Pengobatan pada stadium lanjut adalah dengan menghilangkan sisa mikroorganisme dan membunuh sisa-sisa yang masih ada di dalam tubuh, terutama mikroorganisme yang masih ada, guna menyembuhkan pasien dan mencegah kekambuhan. Durasi stadium lanjut adalah 4 bulan. Jadi obatnya sebaiknya diberikan setiap hari

2.2 Morfologi *Mycobacterium Tuberculosi*

Mycobacterium tuberculosis ialah bakteri Gram positif kecil, berbentuk basil(batang), berdinding tebal yang mengandung lilin (terbuat dari peptidoglikan). Hal seperti ini yang terbentuknya bakteri ini bersifat hidrofobik di lingkungan. Bakteri ini berbeda dengan bakteri lain dalam hal ketahanan asam dan karakteristik pertumbuhannya yang lambat (Lamichen dan Natalie, 2018).

Mycobacterium tuberculosis merupakan bakteri gram positif yang mengandung lapisan luar peptidoglikan yang kaya akan lipid, glikolipid, dan polisakarida. *Mycobacterium*

tuberculosis berbentuk batang dan tahan asam sehingga disebut bakteri tahan asam. Selubung *Mycobacterium tuberculosis* terdiri dari tiga bagian, yaitu struktur membran plasma, dinding, dan kapsul. Membran plasma berperan dalam proses patologis, dinding berperan penting dalam tubuh dan patogenesis (Widodo et al., 2016)

Adapun klasifikasi *Mycobacterium tuberculosis* antara lain, sebagai berikut

Domain : Bakteri
Phylum : Actinobacteria
Classis : Actinobacteria
Ordo : Actinomycetales
Familia : Mycobacteriaceae
Genus : Mycobacterium
Species : Mycobacterium tuberculosis



Gambar 2.1 *Mycobacterium tuberculosis*

2.3 Karakteristik

2.3.1 Karakteristik

Karakteristik dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti sifat kejiwaan, akhlak atau tingkah laku yang membedakan seseorang dengan orang lain, penampilan, watak. Ciri-ciri kepribadian adalah ciri-ciri yang membedakan seseorang dengan orang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam keluarga, yang mempengaruhi perilaku manusia.

Karakteristik (kepribadian) merupakan ciri-ciri yang dipengaruhi oleh motivasi yang mengaktifkan keinginan untuk membuat orang tersebut bertindak sesuai (Sanario, 2014). Karakteristik adalah berbagai hal yang mempengaruhi seseorang atau suatu tempat, misalnya bentuk tubuh atau hal-hal yang membedakan kita. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Ciri-ciri yang ada pada diri seseorang merupakan cara untuk membedakan satu dengan yang lain, sedemikian rupa sehingga menggambarkan dan mendefinisikan orang tersebut. Salah satu ciri orang pada umumnya adalah ciri-ciri yang terjadi pada situasi lain (Sanario, 2014).

2.3.2 Klasifikasi Karakteristik

Karakteristik deskriptif merupakan kegiatan yang digunakan untuk menggambarkan bagaimana individu menggunakan berbagai layanan kesehatan. Hal ini disebabkan adanya karakteristik individu yang terbagi menjadi tiga kelompok.

1) Demografi

Demografi ialah ilmu yang memahami tentang jumlah penduduk, persebaran dan struktur wilayah, serta perubahan-perubahannya dan sebab-sebab perubahan tersebut, yang banyak diakibatkan oleh akibat (keluarga), penyakit (disease), mobilitas (migrasi), dan masyarakat. Mobilitas (perubahan posisi). Populasi didasarkan pada jenis kelamin dan usia.

a. Usia

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang pesat, namun karena ketidakseimbangan gizi maka risiko terkena penyakit menjadi tinggi. 75% kasus tuberkulosis ditemukan pada usia dewasa muda, yaitu 15 hingga 50 tahun. Hal ini dimungkinkan karena orang-orang dalam tahap kelahiran sangat sibuk dan mempunyai banyak orang (sekolah atau bekerja). Bertemu dengan banyak orang dapat membuat orang tersebut menderita penyakit ini (Damayati dan Susilavati, 2016). Pada usia lanjut, di atas usia 55 tahun, daya tahan tubuh menurun dan rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk TBC paru. (Pamaila SR, 2019). Menurut Horlock (1999), kelompok umur dibagi menjadi tiga kategori.

1. Pubertas dini Pubertas dimulai pada usia 18 hingga 40 tahun, disertai perubahan fisik dan mental serta penurunan potensi reproduksi.
2. Usia paruh baya Dimulai dari usia 41 tahun hingga 60 tahun, yaitu masa di mana kekuatan fisik dan mental paling terlihat pada semua orang. Baik aspek fisik maupun mental sangat terlihat oleh semua orang.

3. Penuaan: Usia tua dan masa tua dimulai dari usia 60 tahun hingga meninggal dunia. Kemampuan fisik dan mental menurun dengan cepat saat ini, namun teknik medis modern, serta praktik pakaian dan kosmetik, memungkinkan pria dan wanita untuk tampil, bekerja, dan merasa lebih baik di masa mudanya.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan fenomena fisik dan fisiologis yang membedakan antara pria dan wanita. Salah satu penyebab perbedaan frekuensi tuberkulosis antara perempuan dan laki-laki adalah perbedaan gaya hidup. Perbedaan gaya hidup yang terjadi adalah merokok dan minum minuman beralkohol. Laki-laki lebih banyak merokok dan minum alkohol dibandingkan perempuan, merokok dan alkohol dapat menurunkan risiko terkena tuberkulosis (Damayati dan Susilavati, 2016).

Paparan asap rokok dan pencemaran lingkungan yang terus-menerus selama bertahun-tahun dapat mengganggu sekresi lendir trakeobronkial dan merusak fungsi makrofag alveolar, sehingga memudahkan organisme asing seperti bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyerang sistem kekebalan tubuh di paru-paru. Anak Agung Istri) Sarastriani Devi, Andrica Pendek, 2020).

2) Struktur sosial

Menurut Radcliffe-Brown, struktur sosial adalah seperangkat hubungan sosial yang ada dalam suatu masyarakat. Jika demikian, struktur sosial terdiri dari hubungan sosial antar manusia dan perbedaan individu serta kelas sosial menurut peran sosialnya. Struktur sosial berkaitan dengan tingkat pendidikan, status pekerjaan, status sosial ekonomi, dan status ekonomi.

a. Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi responnya terhadap apa yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan informasi yang keluar dan memikirkan manfaat yang bisa didapat dari ide-ide tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi masyarakat, termasuk perilaku masyarakat yang berkaitan dengan gaya hidup, khususnya sikap motivasi dan partisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan. Aspek akademik terkait Sahmarido Apri S (2018), yaitu:

- a) Tidak tamat SD
- b) SD
- c) SMP
- d) SMA

e) PT

b. Status pekerjaan

Bekerja merupakan salah satu cara mencari uang untuk memenuhi kebutuhan seseorang dan keluarganya. Salah satu hal yang mempengaruhi penyakit tuberkulosis adalah pekerjaan. Jenis pekerjaan menentukan faktor risiko yang dihadapi setiap orang. Jika pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu, paparan partikel debu di area berbahaya tersebut dapat menyebabkan gangguan pernafasan. Paparan kronis terhadap udara yang tercemar meningkatkan jumlah masalah, terutama gejala penyakit pernafasan dan tuberkulosis paru secara umum. Dan sebagian besar dari mereka adalah pekerja manual. Orang lanjut usia lebih rentan terhadap tuberkulosis karena paparan pekerjaan mereka terhadap tuberkulosis. Selain itu, pekerja juga rentan mengalami burnout. Kondisi kelelahan fisik pada saat bekerja dapat menurunkan angka kesakitan dan kerentanan terhadap penyakit (Novita dan Asma, 2014).

Hubungan antara tuberkulosis paru dengan pekerjaan dekat. Secara umum peningkatan penyakit dipengaruhi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi yang terkait dengan pekerjaan dan merupakan faktor spesifik tergantung pada tingkat pekerjaan. Jenis pekerjaan seseorang mempengaruhi pendapatan keluarga dan mempengaruhi pola kehidupan sehari-hari, termasuk konsumsi makanan, pelayanan kesehatan, bahkan kepemilikan rumah (pembangunan rumah). Mereka yang berpenghasilan kurang dari upah minimum mengonsumsi makanan dan tingkat pangan yang tidak memenuhi kebutuhan setiap anggota keluarga, karena gizi buruk dan kerentanan terhadap penyakit menular, terhadap tuberkulosis. Jika pembangunan rumah Anda tidak memenuhi persyaratan sanitasi, TBC paru dapat dengan mudah menular. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penderita TBC (53,8%) adalah pengangguran (Pamaila SR, 2019).

Kategori pekerjaan menurut Kemenkes RI (2018), yaitu:

- 1) PNS/TNI/POLRI
- 2) Swasta/Honor
- 3) Wiraswasta
- 4) Buruh/Tani/Pekerja lepas/Nelayan
- 5) IRT/Tidak bekerja
- 6) Lainnya

c. Sosial budaya

Pengaruh budaya dan sosial memegang peranan penting dalam mencapai tingkat kesehatan yang tinggi. Perkembangan sosial budaya yang terjadi pada suatu masyarakat merupakan tanda bahwa penduduk suatu daerah telah mengalami perubahan cara berpikirnya. Budaya dan kebudayaan dapat membentuk kebiasaan dan reaksi terhadap kesehatan dan penyakit di semua masyarakat di tingkat mana pun.

d. Kondisi sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan kondisi kehidupan, kepadatan perumahan, lingkungan hidup, serta buruknya lingkungan kerja dan kesehatan. Semua ini dapat menyebabkan tuberkulosis. Pendapatan keluarga erat kaitannya dengan penularan TBC, karena dengan pendapatan yang rendah masyarakat tidak dapat hidup layak dan membiayai kebutuhan kesehatannya (Pamila, 2019).

Manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa layanan kesehatan berperan dalam pemulihan.

Selanjutnya Anderson percaya bahwa:

- a) Setiap orang memiliki keadaan yang berbeda, penyakit yang berbeda dan aliran yang berbeda, pola penggunaan medis yang berbeda.
- b) Setiap orang mempunyai struktur sosial yang berbeda, cara hidup yang berbeda, dan akhirnya cara yang berbeda dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.
- c) c) Masyarakat percaya terhadap efektivitas penggunaan pelayanan kesehatan. (Madunde dkk., 2013).

karakteristik Pendukung Ciri ini menunjukkan bahwa meskipun ia ingin memanfaatkan layanan kesehatan, namun ia tidak melakukannya jika mampu memanfaatkannya. Pemanfaatan layanan kesehatan yang tersedia tergantung pada kemampuan konsumen membayar.

Karakteristik kebutuhan Kondisi dan situasi yang mungkin mengarah pada pencarian pengobatan diidentifikasi dalam praktik jika kebutuhan teridentifikasi. Dengan kata lain, jika terdapat tingkat kesadaran dan kemampuan, maka kebutuhan merupakan motif dan pendorong yang tepat dalam menggunakan pelayanan kesehatan (Madunde et al., 2013).

