

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyakit Tuberkulosis

2.1.1 Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis dengan sebutan TBC merupakan penyakit yang diakibatkan oleh adanya bakteri *Myrobacterium tuberculosis* yang menyerang orang tubuh manusia, adapun yang menjadi titik penyerangan paling sering terkena ialah paru-paru dan masuk ke kategori mematikan terbesar yang ada di kalangan dunia. Sifat menular yang dimiliki bakteri dapat menular dari satu orang ke orang lain dengan melalui udara. Bentuk batang dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis* mempunyai dinding yang asam lemak. Hal ini, yang membuat bakteri tahan akan asam (BTA) (Change et al., 2021).

2.1.2 Gejala Tuberkulosis

Berdasarkan penelitian (Ica et al., 2023) gejala yang di rasakan pasien penderita tuberkulosis meliputi 2 golongan gejala seperti:

1. Gejala umum
 - a. Batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu.
 - b. Demam tidak berlangsung lama dengan disertai keringat di malam hari.
 - c. Kehilangan nafsu makan.
 - d. Berat badan menurun.
 - e. Perut merasa mual.
2. Gejala Khusus
 - a. Sesak nafas.
 - b. Nyeri di bagian dada.
 - c. Demam tinggi.
 - d. Kejang-kejang.

2.1.3 Diagnosa Tuberkulosis

1. Diagnosa pada penderita TBC dewasa

Pemeriksaan dilakukan dengan cara mikroskopik, dengan hasil positif jika dua atau tiga sputum (Sewaktu Pagi Sewaktu). Jika satu sputum yang positif akan dilakukan rontgen dada, setelah hasil positif pasien didiagnosis (bakteri tahan asam) BTA positif.

2. Diagnosis pada penderita TBC anak

Pemeriksaan dilakukan dengan melakukan pemeriksaan klinis, rontgen dan bakteriologis untuk mengetahui diagnosis terhadap anak. Gejala yang dialami kepada anak seperti kurang nafsu makan, rewel, diare terus-menerus, batuk berkepanjangan, dan turunnya berat badan pada anak (Anggiraini, 2022).

2.1.4 Penularan Tuberkulosis

Penularan dari pasien penderita tuberkulosis terjadi melalui udara ketika batuk, bersin, berbicara, meludah, dan bernyanyi. Bakteri yang dikeluarkan penderita tuberkulosis akan berada di udara selama 4 jam, ketika seseorang batuk akan mengeluarkan 3.000 percikan dahak. Bakteri akan berkembang lama seperti di ruangan lembab, gelap, dan ventilasi kecil. Seseorang akan terinfeksi ketika menghirup udara yang sudah terkontaminasi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Megawati, 2022).

2.1.5 Pencegahan Tuberkulosis

Cara pencegahan terinfeksi bakteri tuberkulosis harus menerapkan pola hidup sehat dan bersih, pola tidur yang sehat, sering menjemur kebutuhan tidur, tidak membuang ludah sembarangan, makan-makanan sehat, menutup mulut dan hidung saat lagi batuk dan bersin, membuat ventilasi yang cukup untuk masuknya udara serta cahaya matahari, menjaga kebersihan badan serta kawasan lingkungan tempat tinggal, dan tidak merokok serta menjauhi diri dari asap rokok yang dapat membuat populasi udara. Pasien penderita tuberkulosis membutuhkan pengobatan yang khusus dalam mengonsumsi obat OAT, obat yang dikonsumsi secara rutin sampai jangka waktu 6-12 bulan lamanya. Dalam pencegahan penularan di kawasan rumah seperti membuat ventilasi yang baik supaya menjaga putaran masuk keluarnya udara di ruangan dan cahaya matahari dapat memasuki ruangan karena cahaya matahari mampu membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dalam waktu singkat (Yemima, 2022).

2.1.6 Klasifikasi Tuberkulosis

Klasifikasi penderita tuberkulosis ialah pasien yang mengalami masalah saat terdiagnosa tuberkulosis. Klasifikasi dilakukan supaya mudah dalam membedakan bentuk jenis tuberkulosis. Berdasarkan (Pedoman Kemenkes, 2020) bentuk klasifikasi pemeriksaan tuberkulosis digolongkan dua macam yaitu sebagai berikut:

- 1) Golongan dalam pemeriksaan bakteriologis
 - a. Pasien yang mendapat hasil BTA positif.
 - b. Melakukan uji bakteriologis seperti uji sputum, uji cairan tubuh, dan uji klinis.
 - c. Pasien yang positif terkena positif bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.
- 2) Golongan Pemeriksaan Klinis
 - a. Pasien tuberkulosis dengan pemeriksaan bakteriologi positif.
 - b. Pasien penderita tuberkulosis ekstra paru melakukan pemeriksaan klinis, laboratorium, dan histopatologi.
 - c. Pasien penderita tuberkulosis pada anak melakukan pemeriksaan skoring.

Hasil diagnosis bakteriologis dan klinis diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Klasifikasi lokasi anatomi
 - a. Tuberkulosis paru berlokasi di wilayah bagian paru-paru saja.
 - b. Tuberkulosis ekstra paru (non paru) berlokasi di luar paru-paru seperti kulit, tulang, saluran kemih, sendi, perut, dan kelenjar getah.
- 2) Klasifikasi riwayat medis
 - a. Kasus baru merupakan yang belum pernah melakukan pengambilan obat atau yang sudah pernah mengambil obat <1 bulan.
 - b. Kasus riwayat merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat lebih dari 1 bulan.
 - c. Kasus kambuh merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat secara lengkap tetapi di hari berikut pasien mengalami kekambuhan kembali karena reaktivitas.
 - d. Kasus gagal merupakan yang sudah selesai memejalkan pengobatan dan dilakukan pengecekan yang mengalami kegagalan dalam hasil pengobatan yang dilakukan.
 - e. Kasus putus (*Loss to follow up*) merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat lebih dari 1 bulan dan tidak melanjutkan di bulan berikutnya.
 - f. Kasus lain-lain merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat setelah diakhir hasil tidak adanya dokumentasi.
 - g. Kasus riwayat merupakan pasien yang tidak mempunyai riwayat sebelumnya yang membuat pasien tidak termasuk di golongan diatas.
- 3) Klasifikasi hasil uji kepekaan obat
 - a. Resistensi tunggal merupakan resistensi di pengobatan lini pertama.

- b. Resistensi poli merupakan resistensi obat lini pertama secara bersamaan, selain isoniazid (H) dan rifampisin (R).
 - c. Resistensi multi-obat merupakan gabungan antara isoniazid (H) dan rifampisin (R).
- 4) Klasifikasi penyakit penyerta HIV
- a. TB dengan penyakit penyerta HIV positif.
 - b. TB dengan penyakit penyerta HIV negatif.
 - c. TB dengan penyakit penyerta HIV yang belum diketahui.

2.2 Pengobatan Untuk Tuberkulosis

2.2.1 Definisi Pengobatan

Pengobatan adalah proses yang dijalankan pasien dalam mewujudkan kesembuhan di dalam penyakit, seperti menghentikan kekambuhan serta memutuskan kematian dalam mengurangi tingkat terjadinya penularan yang terjadi dari virus *Mycobacterium tuberculosis*. Dua tahap dalam pengobatan tuberkulosis yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan (Munthe, 2018).

2.2.2 Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan penelitian (Suhada, 2018) pengobatan tuberkulosis terbagi dua tahap yaitu:

1. Tahap Intensif (Awal)

Pada tahap ini merupakan tahap awal yang dilakukan pengobatan selama 2 bulan yang bertujuan untuk mengurangi jumlah bakteri yang masuk ke bagian tubuh penderita dan dapat meminimalisir bakteri sebelum melakukan pengobatan yang sudah resisten.

2. Tahap Lanjutan

Pada tahap lanjutan ini dilakukan selama 4-6 bulan lamanya yang bertujuan untuk membasmi bakteri yang tersisa di bagian tubuh penderita dan menghentikan kekambuhan serta mengembalikan sistem jaringan yang rusak.

2.2.3 Jenis-jenis Obat

1. Obat lini pertama golongan obat lini pertama yaitu isoniazid, rifampisin, etambutol, streptomisin, pirazinamid. Obat tuberkulosis seperti isoniazid yang dikonsumsi dapat mengakibatkan terjadinya anemia dan disarankan

mengonsumsi sekaligus sejumlah vitamin penambah darah seperti vitamin B6 atau pridoksin.

2. Obat lini kedua golongan obat lini kedua yaitu ciprofloxacin, ofloxacin, capreomycin, para-aminosalicylic acid (PAS), levofloxacin merupakan yang diperbolehkan oleh pihak WHO. Obat lini kedua biasanya dikonsumsi untuk resistansi bagi yang terputus obat, dengan memerlukan jangka waktu 8-12 bulan atau bahkan 24 bulan (Purba, lin Dearn, 2020).

2.2.4 Efek Samping Obat

Efek samping merupakan reaksi yang ditimbulkan dari suatu obat yang dapat membuat suatu penyakit menjadi lebih parah. Efek samping dapat mengakibatkan kematian pada penderita karena interaksi dari obat tersebut. Ketika mengonsumsi obat ada juga penderita tidak mengalami namanya efek samping dan ada juga mengalami efek samping, untuk itu penting untuk mengetahui cara penanganan ketika mengalami efek samping (Hartati, 2022).

Menurut (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021) efek samping dapat digolongkan menjadi efek samping ringan dan berat. Adapun efek samping berat dan ringan sebagai berikut:

Nama Obat	Sifat Obat	Efek Samping	
		Ringan	Berat
Isoniazid (H)	Bakterisidal	Kesemutan, mual, nyeri	Kerusakan hati, radang.
Rifampisin (R)	Bakterisidal	Flu, mual, sakit perut	Urine merah, keringat merah
Pirazinamid(Z)	Bakterisidal	Demam, mual, nyeri	Timbul asam urat, kemerahan di bagian tangan
Streptomisin(S)	Bakterisidal	Telinga bergema, kesemutan di bagian bibir	Gangguan pendengaran
Etambutol(E)	Bakterisidal	Nyeri, sakit perut	Gangguan penglihatan

Tabel 2.1 Efek Samping OAT.

2.2.5 Terapi Tuberkulosis

Terapi pengobatan yang dijalankan oleh penderita tuberkulosis untuk menurunkan tingginya tingkat penyakit tuberkulosis di dunia. Menjalani proses terapi pengobatan dibutuhkan jangka waktu cukup lama dengan waktu 6 bulan lebih, dengan mengikuti proses dua pengobatan seperti tahap intensif selama 2 bulan dan tahap lanjutan selama 4-6 bulan (Achmad A. F, et al., 2022).

2.2.6 Pemeriksaan Tuberkulosis

Berdasarkan penelitian dari (Lestari, 2021) pembagian pemeriksaan tuberkulosis terbagi menjadi tiga golongan, yaitu:

1. Pemeriksaan klinis

Pemeriksaan klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan pasien tuberkulosis dalam pengecekan fisik, dapat diketahui dari suara napas yang basah, kasar dan kering. Paru-paru yang terkontaminasi virus *Mycobacterium tuberculosis* akan meninggalkan di bagian saluran pernapasan.

2. Pemeriksaan Radiologi

Pemeriksaan radiologi adalah pemeriksaan yang dilakukan pasien tuberkulosis untuk mengetahui hasil diagnosis bakteri tahan asam (BTA) yang ada didalam paru-paru, dimana didalam paru-paru akan muncul bercak hitam seperti bentuk awan. Hasil radiologi yang dilihat ada dua tempat yaitu dari samping dan dari depan. Pemeriksaan radiologi akan dilakukan saat diawal pemeriksaan dan diakhir pemeriksaan.



Gambar 2.1 Foto Hasil Toraks TBC Paru.

3. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pasien seperti tes darah, tes dahak, dan tes tuberkulosis. Pada penderita TBC baru akan terlihat jumlah sel darah

putih meningkat, ketika sembuh sel darah putih akan menurun. Hasil pemeriksaan dahak yang dilakukan untuk mengetahui adanya bakteri tahan asam (BTA) di dalam tubuh, ketika pemeriksaan dahak akan dilakukan sehari sebelum dilakukan pemeriksaan petugas akan menyarankan minum air mineral 2 liter.

Skala pemeriksaan yang dilakukan menggunakan skala *Internasional Union Against Tuberculosis and Lung Diseases (IULTD)*, sebagai berikut:

1. Hasil negatif tidak diperoleh virus pada 100 lapang padang.
2. Hasil positif satu (+) diperoleh 10-99 virus per 100 lapang padang.
3. Hasil positif dua (++) diperoleh 1-10 virus di lapang padang.
4. Hasil positif tiga (+++) diperoleh >10 virus per lapang padang.

Pemeriksaan sewaktu, pagi, sewaktu (SPS) dilakukan dengan melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 3 kali sampel dalam 2 kali pemeriksaan, adapun pemeriksaannya sebagai berikut:

1. S (Sewaktu) adalah dimana pihak Puskesmas memberi pot untuk dilakukan pemeriksaan dahak. Dahak dikumpulkan saat pemeriksaan pertama kali.
2. P (Pagi) adalah dahak akan dimasukkan didalam pot di pagi hari ketika bangun tidur karena belum memakan apapun. Kemudian pot di bawak ke Puskesmas dan diserahkan ke staf laboratorium.
3. S (Sewaktu) adalah dahak akan dimasukkan ke laboratorium di hari kedua.

2.2.7 Hasil Pengobatan

Hasil pengobatan dinyatakan berhasil dapat dilihat dari cara terapi pengobatan yang dilakukan pasien. Pasien yang dinyatakan sembuh yang sudah melakukan pemeriksaan dahak awal dan akhir dengan hasil negatif. Karena itu ketika pasien sembuh akan di data dalam rekam medik dengan catatan *Treatment Success Rate (TSR)*. Bersumber dari penelitian (Ningrum, 2022) evaluasi hasil pengobatan dapat dilihat sebagai berikut:

Hasil	Definisi
Sembuh	Pasien dengan hasil BTA negatif, pada pemeriksaan hasil dahak diawal dan diakhir menghasilkan BTA negatif juga.

Pengobatan Lengkap	Pasien yang selesai dalam terapi pengobatan dengan hasil BTA negatif dan tidak memiliki bukti gagal serta hasil sputum yang didapat negatif.
Gagal	Pasien yang melakukan cek dahak terakhir dan mendapat hasil BTA positif.
Putus Obat	Pasien yang sudah melakukan melakukan pengobatan TBC tetapi di bulan berikutnya terapi pengobatan diberhentikan.
Meninggal	Pasien yang melakukan pengobatan namun diakhir pasien meninggal.
Keberhasilan Obat	Pasien patuh dalam terapi pengobatan, rutin dalam terapi, tepat waktu menelan obat dan pengecekan sampai diakhir mendapat hasil negatif .
Tidak Dievaluasi	Pasien terapi tuberkulosis tidak dievaluasi karena pasien pindahan (<i>Trans Out</i>) ke kota lain.

Tabel 2.2 Hasil Pengobatan.

2.3 Kepatuhan Tuberkulosis

2.3.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan tuberkulosis merupakan tujuan dari pasien dengan cara mematuhi aturan serta arahan dari petugas menelan obat. Kesembuhan pasien dapat terjadi dari kepatuhan selama menjalani terapi pengobatan seperti mengkonsumsi obat sesuai dosis serta jenis, dan tidak terlambat mengkonsumsi obat.

Menurut penelitian (Musfira, 2022) dapat diukur tingkat kepatuhan seseorang dari:

1. Kepatuhan Penuh adalah pasien yang sudah mengkonsumsi obat secara teratur dengan batas waktu yang sudah ditentukan, serta mengikuti terapi dengan teratur sesuai petunjuk yang diarahkan.

2. Ketidak patuhan adalah pasien yang sudah berhenti dalam menjalankan terapi pengobatan atau pasien yang tidak pernah mengkonsumsi obat anti-tuberkulosis yang dianjurkan.

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Keberhasilan dalam pengobatan dapat diperoleh dari kepatuhan terapi yang dijalani. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal, seperti karakteristik, pengetahuan, efek samping, peran pengawas menelan obat, motivasi, dan akses pelayanan.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya kepatuhan terapi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Adanya perubahan dalam gaya hidup.
- b. Adanya keyakinan dalam proses keberhasilan terapi pengobatan.
- c. Adanya motivasi dan mempengaruhi faktor internal dan eksternal.

Bersumber dari penelitian (Ningrum, 2022) faktor kepatuhan tergolong 2 kategori internal dan eksternal, yaitu:

1. Faktor internal adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi pengobatan pasien yang meliputi karakteristik diri sendiri seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, diagnosa, pengambilan obat dan pengetahuan

- a. Usia

Usia adalah angka dalam perjalanan hidup mulai dari kelahiran sampai sekarang. Faktor usia dalam terapi pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien.

- b. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah gen genetik yang terbagi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin dalam terapi pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, dimana jenis kelamin kategori laki-laki lebih mudah terkena penyakit TBC karena banyaknya aktivitas yang dilakukan diluar untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

- c. Pendidikan

Pendidikan adalah tingkat yang dapat meningkatkan pengetahuan, sifat, dan disiplin dalam diri seseorang. Pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan serta

ketidapatuhan pasien. Rendahnya pendidikan seorang membuat pengetahuan juga rendah, karena pengetahuan tinggi akan melakukan pola hidup yang sehat.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan seseorang. Pekerjaan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang, dimana pekerjaan membutuhkan waktu yang cukup lama yang dapat menyita waktu dalam melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat. Pekerjaan yang tidak bekerja lebih patuh karena karena mempunyai cukup waktu yang luang untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan, hal ini juga dialami ibu rumah tangga pada umumnya.

e. Penghasilan

Penghasilan adalah suatu hasil jerih payah yang didapat dari pekerjaan. Penghasilan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam melakukan pengobatan, dengan penghasilan yang besar mampu memenuhi kebutuhan baik obat yang dibutuhkan pasien.

f. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang dalam memahami suatu penyakit. Pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam melakukan terapi pengobatan.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor -faktor yang berasal di bagian luar seperti efek samping, pengawas menelan obat, motivasi, akses pelayanan, dan kepatuhan.

a. Efek Samping Obat

Efek samping obat adalah reaksi yang ditimbulkan ketika mengkonsumsi obat. Sebagian penderita mengalami efek samping bermacam jenis yaitu efek samping ringan dan efek samping berat. Untuk pasien yang mengalami efek samping berat harus memperhatikan efek samping yang dirasakan selama mengkonsumsi obat anti-tuberkulosis.

b. Pengawas Menelan Obat

Pengawas menelan obat adalah orang yang dapat dipercaya dalam memantau pasien menjalankan terapi pengobatan. Pengawas menelan obat akan memberi dukungan positif kepada pasien dalam menjalankan pengobatan. Pengawas menelan obat bisa didapat dikalengkan keluarga, saudara, tetangga, dan petugas kesehatan yang membuat pasien merasa di pedulikan dan merasa dicintai.

Dukungan yang didapat akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan.

c. Motivasi

Motivasi adalah respon sikap yang ada didalam diri sendiri dalam mewujudkan keinginan kesembuhan. Motivasi berpengaruh dalam kepatuhan pasien, karena mampu untuk keluar dari zona tuberkulosis.

d. Akses Pelayanan

Akses pelayanan adalah akses yang dapat kita gunakan dalam melakukan proses terapi tuberkulosis. Akses pelayanan mencakup transportasi, jarak rumah ke Puskesmas, ketersediaan obat yang ada, dan pelayanan yang ada.

e. Kepatuhan

Kepatuhan adalah tindakan pasien yang bersifat positif dalam mengikuti protokol yang ada. Kepatuhan biasanya dapat dikendalikan oleh diri sendiri dengan rasa ingin sembuh.

2.3.3 Keberhasilan Kepatuhan Tuberkulosis

Keberhasilan dalam kepatuhan pasien dapat dilihat adanya perubahan dari hasil BTA positif ke hasil BTA negatif. Keberhasilan kepatuhan berpengaruh dari pola hidup yang dijalankan seperti mengikuti protokol, memakai masker, tidak membuang dahak dengan sembarangan, rutin dalam melakukan pengecekan, berolahraga, tidak merokok, mengkonsumsi obat tepat waktu dan sesuai dosis. Pasien dengan hasil berhasil sudah terdata direkam medik sebagai kasus sembuh (Meyrisca et al., 2022).

2.4 Puskesmas



Gambar 2.2 UPT. Puskesmas Padang Bulan (kompas.com).

2.4.1 Definisi Puskesmas

Bersumber dari (Pedoman Permenkes, 2019) Pusat Kesehatan Masyarakat atau dikenal dengan Puskesmas adalah bagian tempat dalam penyelenggaraan pertolongan pertama yang ada di tiap wilayah masyarakat. Puskesmas juga mempunyai fungsi dalam menyelenggarakan upaya kesehatan untuk masyarakat sekitarnya. Puskesmas terdiri dari dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga kesehatan terhadap lingkungan, petugas bagian laboratorium, tenaga di bidang gizi, dan tenaga di bidang farmasi.

2.4.2 Tugas dan Tujuan Puskesmas

Tugas Puskesmas adalah menjalankan kewajiban kesehatan dalam suatu tujuan pembangunan kesehatan di bagian pertolongan pertama untuk masyarakat, untuk mewujudkan tugas Puskesmas melakukan suatu pendekatan antara masyarakat sekitar dan keluarga. Bersumber dari (Pedoman Permenkes, 2019)

Puskesmas mempunyai tujuan dalam menjalankan tugas di bagian kerja yang sehat, seperti:

1. Perilaku yang baik untuk mewujudkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan untuk hidup sehat.
2. Menciptakan tempat tinggal di lingkungan yang sehat.
3. Akses pelayanan yang berkualitas.
4. Bekerja sama dalam membentuk wilayah bebas penyakit.

2.4.3 Peran Puskesmas dalam Penanggulangan Tuberkulosis

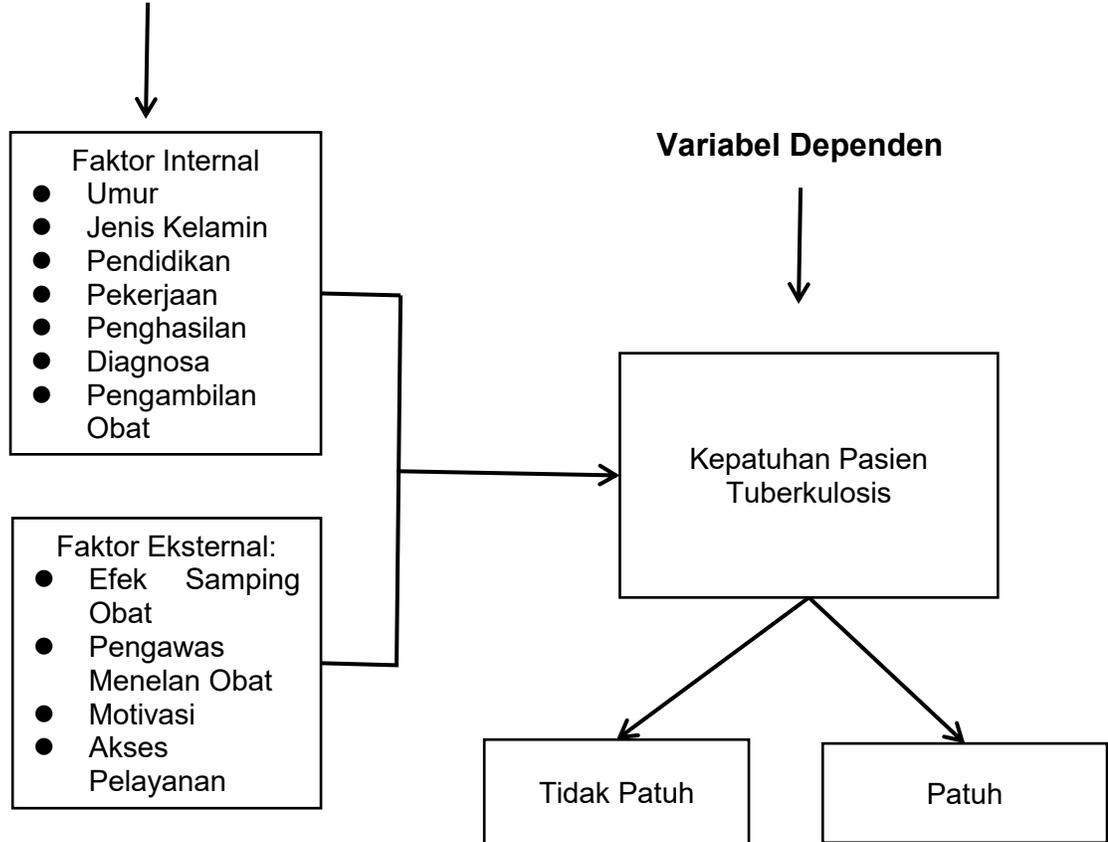
Menurut penelitian (Adam F, N., 2022) peran Puskesmas dalam mewujudkan penanggulangan penyakit TBC seperti berikut:

1. Membentuk organisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GMHS).
2. Memberi arahan dan pedoman bagi masyarakat.
3. Melakukan penyuluhan di posyandu.
4. Melakukan imunisasi bagi masyarakat.
5. Mendapatkan pelayanan kesehatan.
6. Menghubungi pasien.
7. Melakukan *home visit*.
8. Membuat poster-poster TBC.
9. Memberikan pemahaman tentang TBC..

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah bentuk suatu dari hubungan yang dapat menghubungkan antara variabel independen dan variabel dependen.

Variabel Independen



Gambar 2.3 Kerangka Konsep.

2.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan bagian data yang digolongkan ke dalam bentuk variabel dengan beserta maksud yang terkait.

1. Responden adalah
 - a. Umur : Jumlah angkat selama masa dilahirkan sampai sekarang. Pendataan dilihat dari Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan wawancara.
 - b. Jenis kelamin : Gender yang diwariskan dari Tuhan dengan jenis laki-laki dan perempuan. Pendataan dilihat dari Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan wawancara.

- c. Pendidikan : Tingkat terakhir pendidikan pasien. Pendataan dilihat dari wawancara yang dilakukan.
 - d. Pekerjaan : Mata pencarian yang dikerjakan pasien dalam memperoleh penghasilan. Pendataan dilihat dari wawancara yang dilakukan.
 - e. Penghasilan : Upah yang diterima pasien dalam melakukan pekerjaan. Pendataan dilihat dari wawancara yang dilakukan.
 - f. Diagnosa : Pasien yang didiagnosa sebagai penderita TBC baru atau kambuh. Untuk mengetahui hubungan diagnosa dilihat dari pengisian kuisisioner dan wawancara.
 - g. Pengambilan obat : Pengambilan yang sudah dilakukan beberapa kali. Untuk mengetahui hubungan pengambilan obat dilihat dari pengisian Kuesioner dan wawancara.
2. Pelayan aspek kesehatan UPT. Puskesmas Padang Bulan sebagai berikut:
- a. Efek samping obat : Reaksi yang dirasakan pasien dalam mengkonsumsi obat anti-tuberkulosis. Untuk mengetahui hubungan efek samping yang dirasakan dilihat dari pengisian kuisisioner dan wawancara.
 - b. Petugas menelan obat : Tanggapan pasien tentang perilaku seseorang yang menjadi kepercayaan positif dari kalangan petugas menelan obat seperti orang tua, petugas kesehatan dan tetangga. Untuk mengetahui hubungan peran petugas menelan obat dapat dilihat dari pengisian kuisisioner dan wawancara.
 - c. Motivasi : Dukungan yang muncul dari dalam diri sendiri atau dari pihak luar dapat menimbulkan kepatuhan pasien. Untuk mengetahui hubungan motivasi pasien dapat dilihat dari pengisian kuisisioner dan wawancara.
 - d. Akses pelayanan : Akses pelayanan yang digunakan dapat memicu kepatuhan baik dari transportasi serta biaya yang dikeluarkan. Untuk mengetahui hubungan akses pelayanan dapat dilihat dari pengisian kuisisioner dan wawancara.
 - e. Kepatuhan : Tindakan yang dilakukan pasien dalam mencapai kesembuhan. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan dapat dilihat dari pengisian kuisisioner dan wawancara.