

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Peran

2.1.1 Pengertian

Peran menurut Sarwono (2006) adalah suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, sikap PMO, yang diharapkan oleh masyarakat muncul dan menandai sifat dan tindakan pemegang kedudukan. Jadi Peran menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umum.(Sitorus et al., 2017).

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menuliskan bahwa peran adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat, sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa. Peran merupakan konsep perilaku yang dapat dijalankan oleh individu. Masing-masing individu memiliki peranan yang berbeda sesuai dengan kondisi, posisi, dan fungsi individu tersebut.

Posisi atau status didefinisikan sebagai tempat seseorang dalam suatu sistem sosial. Peran digolongkan menurut pemikiran menyangkut posisi. Sementara peran adalah perilaku yang berkenaan dengan siapa yang memegang suatu posisi tertentu, posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial. Setiap individu menempati posisi-posisi multiple-orang dewasa, pria, suami, dll. Yang

berkaitan dengan masing-masing posisi ini adalah sejumlah peran (Andarmoyo 2012:20).

2.1.2 Cara pengukuran peran

Aspek yang sangat penting untuk memahami peran dan perilaku manusia salah satunya adalah masalah keterbukaan (*assessment*) atau pengukuran (*measurement*). pengukuran peran ini dapat dilakukan dengan mengevaluasi ucapan seseorang. Pernyataan dapat mencangkup atau mengatakan hal-hal positif. Atau yang disebut dengan *favurabele*, disisi lain sebaliknya pernyataan hal-hal negatif, atau bisa disebut *unfavourable* (Azwar,2015)

skala *Guttman* skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”; “benar-salah” ; “pernah-tidak pernah”; “positif-negatif” dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif). Jadi kalau pada skala likert terdapat 3,4,5,6,7 interveral, dari kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju” maka pada dalam skala Guttman hanya ada dua interval yaitu “setuju” atau “tidak setuju” Penelitian menggunakan skala Guttman dilakukan bila ingin mendapat jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan.

1. Kategori pengukuran persepsi

- a. Peran Baik jika nilai yang diperoleh responden dari kuisioner $\geq$ Mean

- b. Peran Tidak Baik jika nilai yang diperoleh responden dari kuisioner $< \text{Mean}$.

2.1.3 Ciri-ciri Peran

Anderson Carter dalam Andarmoyo (2012:20) menyebutkan ciri- ciri peran antara lain :

- a. Terorganisasi, yaitu adanya interaksi
- b. Terdapat keterbatasan dalam menjalankan tugas dan fungsi
- c. Terdapat perbedaan dan kekhususan

Peran mencerminkan posisi seseorang dalam sistem sosial, dalam posisi dan kedudukan, maupun dalam pemenuhan hak dan kewajiban. Setiap orang selalu memiliki peran dalam kehidupannya, dalam hal keluarga pun setiap anggotanya pasti memiliki peran, seperti peran ayah sebagai kepala keluarga dan juga sebagai orang tua.

2.1.4 Faktor yang mempengaruhi Peran

Menurut Nursalam dan Pariani (2015), Faktor – Faktor yang mempengaruhi dalam menyesuaikan diri dengan Peran yang harus dilakukan adalah :

1. Kejelasan perilaku dan penghargaan sesuai dengan peran.
2. Konsisten respon yang berarti terhadap peran yang dilakukan
3. Kesesuaian dan keseimbangan antara peran yang diemban
4. Kesadaran Budaya dan harapan individu terhadap Perilaku peran
5. Situasi yang akan menciptakan ketidak sesuaian perilaku peran.

2.1.5 Bentuk Peran

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (Stimulus) dari luar subjek tersebut. Respon ini berbentuk 2 macam yaitu :

1. Bentuk Pasif

Merupakan respon internal yang terjadi didalam diri manusia secara tidak langsung dapat terlihat orang lain. Respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih bersifat terselubung disebut *covert behavior*

2. Bentuk Aktif.

Merupakan apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung dan tindakannya seseorang sebagai respon seseorang terhadap stimulus *over Behavior* (Notoatmodjo, 2012)

2.2 Konsep Pengawas Menelan Obat (PMO)

2.2.1 Pengertian Pengawas Menelan Obat (PMO)

Pengawas Minum Obat (PMO) adalah seseorang yang ditunjuk dan dipercaya untuk mengawasi dan memantau penderita tuberkulosis dalam meminum obatnya secara teratur dan tuntas. PMO bisa berasal dari keluarga, tetangga, kader, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan. PMO merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kepatuhan penderita untuk minum obat sesuai dengan dosis dan jadwal mencegah terjadinya resistensi obat. Pada Riskesdas 2018, keberadaan PMO diukur menurut pengakuan responden (Kemenkes, 2019).

Pengawas minum obat PMO tuberkulosis adalah seseorang yang membantu pasien tuberkulosis dalam memberi pengawasan secara langsung saat pasien menelan obat. (Susiyanti et al., 2019)

2.2.2 Persyaratan Pengawas Menelan Obat

- a. Seorang yang dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun pasien, selain itu harus disegani dan dihormati oleh pasien
- b. Seorang yang tinggal dekat dengan pasien
- c. Bersedia membantu pasien dengan sukarela
- d. Bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan pasien.

2.2.3 Siapa yang bisa menjadi PMO

Sebaiknya PMO petugas kesehatan, misalnya Bidan di Desa, perawat,pekerja, sanitarian, juru imunisasi dan lain-lain. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO bisa berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI,PKK, atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga.(Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017)

2.2.4 Tugas seorang PMO

- a. Mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan
- b. Memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur.
- c. Mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang darah pada waktu yang telah ditentukan.

- d. Memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksa diri ke unit pelayanan kesehatan

Tugas seorang PMO bukanlah untuk mengganti kewajiban pasien membeli obat dari unit pelayanan kesehatan, pada saat pasien mengambil obat, diupayakan bahwa dosis hari itu ditelan di depan petugas kesehatan, maka pengawas menelan obat dapat dilakukan oleh petugas kesehatan/ kader yang ditunjuk, atau oleh keluarga pasien dengan sebelum sesudah disepakati oleh petugas kesehatan dan pasien (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017)

2.2.5 Informasi penting yang perlu dipahami PMO untuk disampaikan kepada pasien

- a. TB disebabkan kuman, bukan penyakit keturunan atau kutukan
- b. TB dapat disembuhkan dengan berobat teratur
- c. Cara penularan TB, gejala gejala yang mencurigakan dan cara pencegahannya.
- d. Cara pemberian pengobatan pasien (tahap intensif dan lanjutan)
- e. Pentingnya pengawasan supa pasien berobat secara teratur.(Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017)

2.3 Konsep Persepsi

2.3.1 Definisi Persepsi

Persepsi adalah sebuah kepercayaan atau opini, yang sering digunakan oleh banyak orang didasarkan pada bagaimana hal-hal yang tampak. (Cambridge, 2021c).

Persepsi merupakan organisasi, Identifikasi, dan interpretasi sebuah sensasi untuk membentuk sebuah representasi mental. Sensasi adalah kesadaran sederhana karena rangsangan organ indra.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah sebuah proses yang aktif untuk mengidentifikasi, menafsirkan maupun menginterpretasi rangsangan atau stimuluus, baik berupa orang, objek, peristiwa atau kejadian, situasi dan aktivitas yang di terima oleh indra manusia.

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Persepsi

Faktor-Faktor yang mempengaruhi Persepsi menurut Robbins adalah sebagai berikut :

1. Pemberi kesan/pelaku Persepsi

Bila seseorang memandang suatu objek dan mencoba menginterpretasikan apa yang dilihatnya tersebut, maka interpretasinya akan sangat dipengaruhi oleh Karakteristiknya dalam hal ini adalah karakteristik si beri kesan / peneliti.

2. Sasaran/target/objek

Ciri ciri pada sasaran / objek yang sedang diamati dapat mempengaruhi persepsi. Orang yang penampilannya sangat menarik / tidak menarik lebih mudah dikenal/ditandai

3. Situasi

Situasi atau konteks dimana melihat suatu kejadian/ obyek juga penting. Unsur-unsur lingkungan sangat mempengaruhi persepsi seseorang. Obyek yang sama pada hari berbeda bisa menyisakan persepsi yang berbeda.

2.3.3 Indikator-indikator Persepsi

Adapun Indikator dari Persepsi adalah sebagai berikut :

1. Tanggapan (Respon)

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, tanggapan adalah sambutan terhadap ucapan (Kritik, Komentor, dan lain sebagainya). Selanjutnya menurut Suryabrata tanggapan merupakan bayangan yang tinggal dalam ingatan setelah kita melakukan pengamatan. Sedangkan menurut Wasty Soetomo tanggapan didefinisikan sebagai bayangan yang menjadi kesan yang dihasilkan dari pengamatan.⁶ Berdasarkan dari pengertian diatas tanggapan dapat diartikan sebagai hasil yang didapatkan setelah melakukan pengamatan yang dapat diungkapkan atau dituliskan untuk menyampaikannya.

2. Pendapat

Dalam bahasa harian disebut sebagai: dugaan, perkiraan, sangkaan, anggapan, pendapat subjektif “perasaan”. Adapun proses pembentukan pendapat adalah sebagai berikut:

- a. Menyadari adanya tanggapan atau pengertian karena tidak mungkin kita membentuk pendapat tanpa menggunakan pengertian/ tanggapan.
- b. Menguraikan tanggapan/pengertian, misalnya: kepada seorang anak diberikan sepotong karton berbentuk persegi empat. Dari tanggapan majemuk itu (sepotong, karton, kuning, persegi empat) dianalisa. Kalau anak tersebut ditanya apakah yang kau terima? Mungkin jawabannya hanya “karton kuning” karton kuning adalah suatu pendapat.
- c. Menentukan hubungan logis antara bagian-bagian setelah sifat-sifat dianalisa, berbagai sifat dipisahkan tinggal dua pengertian saja kemudian satu sama lain dihubungkan, misalnya menjadi “karton kuning”. Beberapa pengertian yang yang dibentuk menjadi suatu pendapat yang dihubungkan dengan sembarangan tidak akan menghasilkan suatu hubungan logis dan tidak dapat dinyatakan dalam suatu kalimat yang benar. Suatu kalimat dinyatakan benar dengan ciri adanya pokok (subjek) dan adanya sebutan (predikat).

3. Penilaian

Bila memprediksikan sesuatu maka kita memilih pandangan tertentu tentang hal yang dipersepsikan. Sebagaimana yang dikutip oleh Renato Tagulisi dalam bukunya Alo Liliwery dalam bukunya yang berjudul Persepsi Teoritis, Komunikasi Antar Pribadi, menyatakan bahwa persepsi seseorang mengacu pada proses yang membuatnya menjadi tahu dan berfikir, menilai sifat-sifat kualitas dan keadaan internal seseorang.

2.4 Konsep TB Paru

2.4.1 Pengertian TB paru

Tuberkulosis paru adalah penyakit kronik menular yang sudah lama dikenal pada kalangan manusia. Penyakit tuberkulosis paru ini disebabkan oleh kuman/bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam atau di sebut dengan BTA. (Kemenkes RI, 2018b).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, penyakit ini sangat mudah sekali dalam penularannya, karena penyebarannya melalui udara, penyakit tuberkulosis sangat mematikan apabila tidak segera dilakukan penanganan.(Umum & Sinjai, 2019).

2.4.2 Penyebab Tuberkulosis Paru

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.

Penyakit Tuberculosis Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. Tuberculosis*, *M. Africanum*, *M. Bovis* , *M. Leprae*. Yang juga dikenal sebagai bakteri tahan asam (BTA). Yang mempunyai sifat : basil berbentuk batang, bersifat aerob, mudah mati pada air mendidih (5 menit pada suhu 80°C), mudah mati terkena sinar ultra violet (matahari) serta tahan hidup berbulan-bulan pada suhu kamar dan ruangan yang lembab. Kelompok bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan pada saluran napas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other than Tuberculosis*) yang terkadang dapat 7 mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TB. (Benjamin, 2019).

2.4.3 Tanda dan Gejala

Gejala utama pasien TBC paru yaitu batuk berdahak selama 2 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 malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan. Pada pasien dengan HIV positif, batuk sering kali bukan merupakan gejala TBC yang khas, sehingga gejala batuk tidak harus selalu selama 2 minggu atau lebih.(Kemenkes RI, 2018b).

Ada beberapa gejala saat seseorang terjadi Tuberkulosis Paru, diantaranya :

1. Demam terjadi lebih dari satu bulan, biasanya terjadi pada pagi hari
2. Batuk, terjadi karena adanya iritasi pada bronkus. Batuk ini membuang atau mengeluarkan produksi radang dimulai dari batuk kering sampai batuk purulent (menghasilkan sputum). Batuk biasa terjadi lebih dari 2 minggu.
3. Sesak nafas, terjadi apabila sudah lanjut dimana infiltrasi radang sampai setengah paru.
4. Nyeri dada. Nyeri dada ini jarang ditemukan, nyeri timbul bila infiltrasi radang sampai ke pleura sehingga menimbulkan pleuritis.

5. Malaise. Ditemukan berupa : anoreksia, berat badan menurun, sakit kepala, nyeri otot dan keringat di waktu malam hari.(Samosir, 2021)

2.4.4 Cara penularan TB

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.

Cara penularan

1. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif.
2. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.
3. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab.
4. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut.

5. Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman TB ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.(Groenewald et al., 2014)

2.4.5 Pengobatan TB Paru

Tujuan pengobatan tuberkulosis paru adalah untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan mata rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT. Jenis, sifat dan dosis yang digunakan untuk *Tuberculosis* paru sebagaimana tertera dalam tabel 2.1

Tabel 2.1 Jenis, sifat, dosis

Jenis OAT	Sifat	Dosis (mg/kg) Harian	Dosis (mg/kg) 3 x semingg u	Efek Samping Obat
<i>Isoniasid (H)</i>	<i>Bakterisid</i>	5 (4-6)	10 (8-12)	Neuropati perifer (gangguan saraf tepi), psikosis toksik, gangguan fungsi hati, kejang.
<i>Rifampicin (R)</i>	<i>Bakterisid</i>	10 (8-12)	10 (8-12)	<i>Flu syndrome</i> (gangguan influenza berat),

				gangguan gastrintestinal , urine berwarna merah, gangguan fungsi hati, trombositopeni , demam, <i>skin</i> <i>ras</i> , sesak nafas, anemia hemolitik.
<i>Pyrazinamid</i> (Z)	<i>Bakterisid</i>	25 (20-30)	35 (30-40)	Gangguan gastrointestinal , gangguan fungsi hati, gout arthritis
<i>Streptomycin</i> (S)	<i>Bakterisid</i>	15 (12-18)	15 (12-18)	Nyeri ditempat suntikan, gangguan keseimbangan dan pendengaran, renjatan anafilaktik, anemia, agranulositosis , trombositopeni .

<i>Etambutol (E)</i>	<i>Bakteriostati</i>	15	30	Gangguan
	<i>k</i>	(15-20)	(20-35)	penglihatan, buta warna, neuritis perifer (gangguan saraf tepi)

(Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017)

Pengobatan *tuberculosis* paru menurut (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017) dilakukan dengan prinsip sebagai berikut :

1. OAT harus diberikan dalam bentuk kombinasi dalam beberapa jenis obat, dalam jumlah yang cukup dan dosis tepat sesuai kategori pengobatan
2. Untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung oleh seorang pengawas menelan obat, dilakukan pengawasan langsung oleh seorang pengawas minum obat (PMO).
3. Pengobatan *Tuberculosis* paru diberikan diberikan dalam 2 tahap yaitu tahap awal (Intensif) dan lanjutan. Pengobatan *Tuberkulosis* Paru dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan efek samping baik bersifat ringan maupun yang berat. Tabel 2.2 menjelaskan efek samping OAT dari yang ringan maupun berat dengan pendekatan gejala.

Tabel 2.2 Efek samping OAT

Efek samping	penyebab	Penatalaksanaan
Tidak ada nafsu makan	Rifampicin	semua OAT diminum Malam sebelum tidur
Nyeri sendi	Pyrazinamid	beri Aspirin
Kesemutan s/d Rasa terbakar dikaki	INH	Beri vitamin B6 (piridoxin) 100mg
Warna kemerahan pada urine	Rifampisin	Tidak perlu diberi apa- Tapi penjelasan pada Pasien.

Tabel 2.3 Efek samping berat OAT

Efek samping	Penyebab	Penatalaksanaan
Gatal dan Kemerahan Kulit	Semua jenis OAT	Ikuti petunjuk pelaksanaan dibawah
Tuli	Streptomisin	Streptomisin dihentikan ganti entambutol
Ikterus tanpa penyebab lain	Hampir semua OAT	Hentikan semua jenis OAT, segera lakukan tes fungsi hati
Bingung dan muntah-muntah (permulaan ikterus karena obat)	Hampir semua OAT	Hentikan semua OAT, segera lakukan tes fungsi hati
Gangguan penglihatan	Etambutol	Hentikan Rifampisin
Purpura dan renjetan (syok)	Rifampisin	Henhtikan Rimpanfisn
(Kemenkes RI, 2018b)		

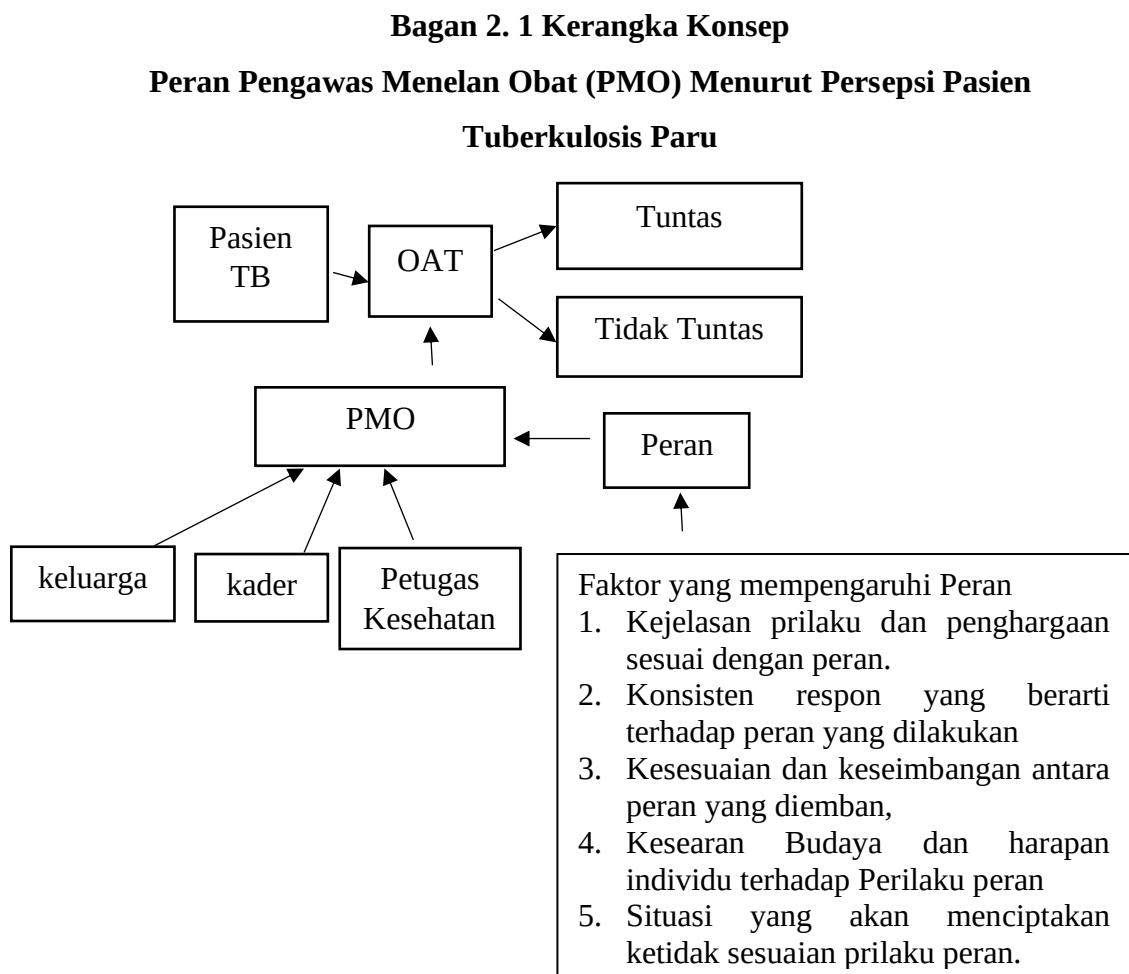
2.4.6 Kegagalan

Kegagalan (*Drop Out*) merupakan terjadinya kemunduran selama masa penyembuhan (saat penderita masih menerima pengobatan *tuberkulosis*) terutama kemunduran bakteriologik. Drop Out adalah penderita yang tidak mengambil obat selama 2 bulan berturut turut atau lebih selama masa pengobatan selesai. Menurut Reviono mengungkapkan bahwa keadaan drop out pada masa pengobatan terjadi pada 2 bulan pertama pengobatan sampai pengobatan lanjutan, kejadian berhenti berobat yang terjadi pada fase awal 2 bulan pertama pengobatan.(Zulkifli dan Asril., 2013).

Menurut Heriyanto (2013) kegagalan dalam pengobatan (*Drop Out*) dikarenakan rendahnya tingkat pendidikan memberikan kontribusi yang besar bagi rendahnya tingkat pemahaman pada penderita mengenai peyakitnya. Kasus kegagalan dalam pengobatan (*Drop Out*) menjadi salah satu keberhasilan pengobatan program pemberantasan *Tuberkulosis* paru. Penderita yang gagal bisa meninggal dunia namun juga tidak bisa sembuh dan tetap merupakan sumber penularan bagi masyarakat sekitar, banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesembuhan penderita *Tuberkulosis* paru antaranya : umur, sosial,ekonomi, keteraturan minum obat anti tuberkulosis sebelumnya dan adanya resiten efek samping obat yang diminum.

2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep dalam penelitian Gambaran Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada pasien TB Paru di Puskesmas Pematang ini digambarkan dalam bagan sebagai berikut.



Sumber : (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017), Nursalam dan Pariani (2015).