

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tuberkulosis

2.1.1 Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular kronis dan berulang, yang biasanya menyerang paru-paru. Droplet kecil dapat bersirkulasi di udara selama Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular kronis dan berulang, yang biasanya menyerang paru-paru. Penyebaran bakteri Tuberkulosis melalui udara (airborne disease) dari penderita Tuberkulosis ke orang lain. Penyebaran bakteri Tuberkulosis melalui udara (airborne disease) dari penderita Tuberkulosis ke orang lain. Bakteri Tuberkulosis menyebar ke udara ketika penderita Tuberkulosis sedang batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Droplet kecil dapat bersirkulasi di udara selama beberapa jam (Ni'mah., Lailatun., dkk, 2024).

2.1.2 Etiologi Tuberkulosis

Tuberculosis disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyebarannya melalui percikan dari batuk atau bersin yang dikeluarkan oleh penderita. Infeksi TB biasanya menyebar antar anggota keluarga yang tinggal serumah. *Mycobacterium tuberculosis* ini berbentuk batang, memiliki dinding lemak yang tebal, tumbuh lambat, tahan terhadap asam dan alkohol, sehingga sering disebut basil tahan asam (BTA). Kuman ini memasuki tubuh manusia terutama melalui paru-paru, namun dapat juga lewat kulit, saluran kemih, dan saluran makanan (Ni'mah., Lailatun., dkk, 2024)

2.1.3 Cara Penularan

Tuberkulosis ditularkan ketika seseorang dengan penyakit paru-paru aktif mengeluarkan patogen dan menginfeksi orang yang terinfeksi. Bakteri berpindah ke alveoli dan berkembang biak di sana. Respon inflamasi menghasilkan sekret di alveoli yang menyebabkan bronkopneumonia, granuloma, dan nekrosis jaringan. Penularan TBC

terjadi secara tidak sengaja dan terjadi melalui kontak dengan bakteri TBC melalui cairan tubuh saat pengidap TBC berbicara, batuk, atau bersin.

Gejala umumnya meliputi batuk, demam, hemoptisis, nyeri dada, kelelahan, dan penurunan berat badan. Masa inkubasinya adalah 4 hingga 12 minggu. Waktu terpenting timbulnya penyakit adalah 6 sampai 12 bulan pertama setelah penyakit. Sekitar 5% orang yang pertama kali terinfeksi menderita tuberkulosis paru atau tuberkulosis luar paru, dan penyakit ini sering kali tersembunyi. 95% orang pertama kali terinfeksi, tetapi di kemudian hari pada orang dewasa, orang lanjut usia, kekurangan berat badan atau kekurangan gizi, penderita diabetes, silikosis, dan orang yang terinfeksi lambung (Lenggogeni, 2023)

2.1.4 Patofisiologi Tuberkulosis Paru

TBC menular melalui udara dari penderita TBC ke orang lain. Oleh karena itu, penularan tuberkulosis terjadi melalui kontak erat antara orang yang tertular dengan orang yang tertular (penyakitnya), misalnya dengan berbagi kamar tidur atau di tempat kerja. Tuberkulosis seringkali tidak terdiagnosis. Spora yang mengandung basil TBC akibat batuk dapat tetap tersuspensi di udara selama 1-2 jam, tergantung jenis sinar matahari dan kualitas udara serta kelembapan ruangan

Di lingkungan yang gelap dan lembab, bakteri dapat bertahan hidup selama sehari-hari atau berbulan-bulan. Jika droplet ini terhirup oleh orang sehat lainnya, droplet tersebut masuk ke saluran napas dan berakhir di dinding saluran napas. Tetesan yang lebih besar berakhir di saluran napas bagian atas, sedangkan tetesan yang lebih kecil masuk ke alveoli di setiap paru-paru Selanjutnya, Basil tuberkulosis merupakan penyebab utama penyakit berupa tempat berkembang biaknya kuman, dan tubuh penderita menunjukkan reaksi peradangan. Setelah itu penyakit menyebar di peredaran darah, yang pertama dirangsang adalah limfokinase, yang produksinya lebih banyak untuk merangsang makrofag, karena jumlah mikrobaanya berkurang, bukan jumlah makrofagnya. Karena fungsi makrofag adalah membunuh bakteri atau basil, maka jika fungsi tersebut berhasil dan jumlah makrofag banyak

maka pasien akan sembuh dan daya tahan tubuhnya meningkat. Jika imunitas tubuh menurun dalam jangka waktu tersebut, mikroba akan menetap di jaringan paru-paru dan membentuk abses. Seiring berjalannya waktu, bintil-bintil tersebut akan membesar, menyatu menjadi satu, dan akhirnya akan muncul bisul di area tersebut. Jika jaringan nekrotik diangkat saat pasien batuk maka pembuluh darah akan pecah dan pasien batuk darah (hemoptoe) (Lenggogeni, 2023).

2.1.6 Manifestasi Klinis

Gejala klinis penyakit TB Paru dapat ditegakkan berdasarkan gejala klinis bakteriologi dan radiologi. Gejala klinis micobacterium tuberculosis menyerang organ paru-paru akan menimbulkan gangguan respiratorik. Gejala respiratorik yang bisa muncul meliputi batuk berdahak selama dua minggu atau lebih, batuk dapat disertai darah, keluhan sesak nafas, dan nyeri dada. Selain gejala respiratorik terdapat juga gejala sistemik yang mengiringi proses penyakit. Gejala ini meliputi demam, malaise, pleura. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan antara lain suara nafas bronkial dan ronki basah.(Lenggogeni, 2023)

2.1.7 Diagnosis Tuberkulosis

Diagnosa Tuberkulosis Paru ditegakkan setelah melakukan serangkaian pemeriksaan .Beberapa pemeriksaan yang digunakan dalam penegakkan diagnosa Tuberkulosis paru :

a. Pemeriksaan Foto Toraks

Pemeriksaan radiologis/rontgen dada bertujuan untuk melihat dan mendeteksi penyakit paru. Pemeriksaan rontgen dada pada pasien TB bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik TB paru yakni, lesia pada paru terutama pada bagian atas paru, bayangan yang bewarna/bayangan abnormal yang menetap pada saat foto thorax atau adanya bercak di paru-paru.

b. Pemeriksaan Bakteriologi

Tes dahak Tes ini dilakukan untuk memastikan infeksi, mengevaluasi keberhasilan pengobatan, dan menentukan risiko penularan. Tes dahak digunakan untuk mengidentifikasi organisme patogen dan mendeteksi keberadaan sel ganas dalam dahak. Dalam pemeriksaan ini untuk memastikan penyakitnya dilakukan pemeriksaan/pengambilan 3 (tiga) sampel dahak dalam 2 kali kunjungan berturut-turut yang disebut Time, Morning, Time (SPS). SATU). S (saat) sputum/dahak dikumpulkan pada saat timbulnya tuberkulosis pertama, dan pasien suspek tuberkulosis kembali ke rumah, Petugas akan memberikan wadah/wadah untuk menampung

gula secara perlahan kepada tersangka TBC pada hari kedua. B). P (pagi) dikumpulkan di rumah segera setelah bangun tidur pada hari kedua. Wadah dibawa masuk dan diserahkan kepada petugas puskesmas. S (Kapan) Pada hari kedua, pada saat sputum dikeluarkan pada pagi hari, sputum diambil di rumah sakit. Metodologi/Budaya Tes ini mendeteksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, terutama untuk pencegahan tuberkulosis, dan kemudian memeriksa apakah pasien masih merespons obat anti tuberkulosis (OAT).

c. Igra dan Tuberkulin

Meskipun tes kulit tuberkulin (TST)/Manto dan interferon-gamma release assay (IGRA) dapat meningkatkan/menurunkan kecurigaan klinis tuberkulosis, namun sensitivitas dan spesifisitasnya berbeda sehingga tidak direkomendasikan untuk diagnosis tuberkulosis aktif.

d. Pemeriksaan Serologis

Tes antibodi serologis lainnya mempunyai sensitivitas dan spesifisitas yang bervariasi, sehingga WHO tidak merekomendasikan tes ini untuk TBC

e. Pemeriksaan Lainnya

Pemeriksaan histopatologi pada dugaan tuberkulosis ekstra paru Untuk semua pasien dengan dugaan tuberkulosis ekstra paru, dokter harus mengambil sampel dari bagian tubuh yang diduga *Mycobacterium tuberculosis* untuk analisis bakteriologis dan diagnosis (Alisjahbana., dkk. 2020)

2.2 Konsep Kepatuhan Minum Obat

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah terma tonjolan Inggris yang menenok ambang kehalusan nasabah terhadap perawatan (kehati-hatian kala, tingkatan yang tepat, peraturan menyedot remedi yang benar).Kepatuhan perawatan bisa diartikan seperti budi pengidap bagian dalam memata-matai segala advis dan arahan berpokok harkat

kesehatan, serupa dukun dan apoteker, bab segalanya yang terlazim dilakukan menjelang menggapai sasaran perawatan, terhitung kehalusan perawatan. Ini adalah diryah tunggal balasan perawatan yang dilakukan. Ketaatan berpokok berpokok suara dasar “obie” yang berisi lapangan dan ketaatan. Kepatuhan didefinisikan seperti kodrat pengidap menjelang meyakini agenda perawatan, mengisap remedi ambang kala dan saluran yang ditentukan, dan meyakini erti keambut perut dan remedi lainnya (Ratnaningtyas., Tri Okta & Fenita Purnama Sari Indah, 2023)

2.2.2 Cara Meningkatkan Kepatuhan

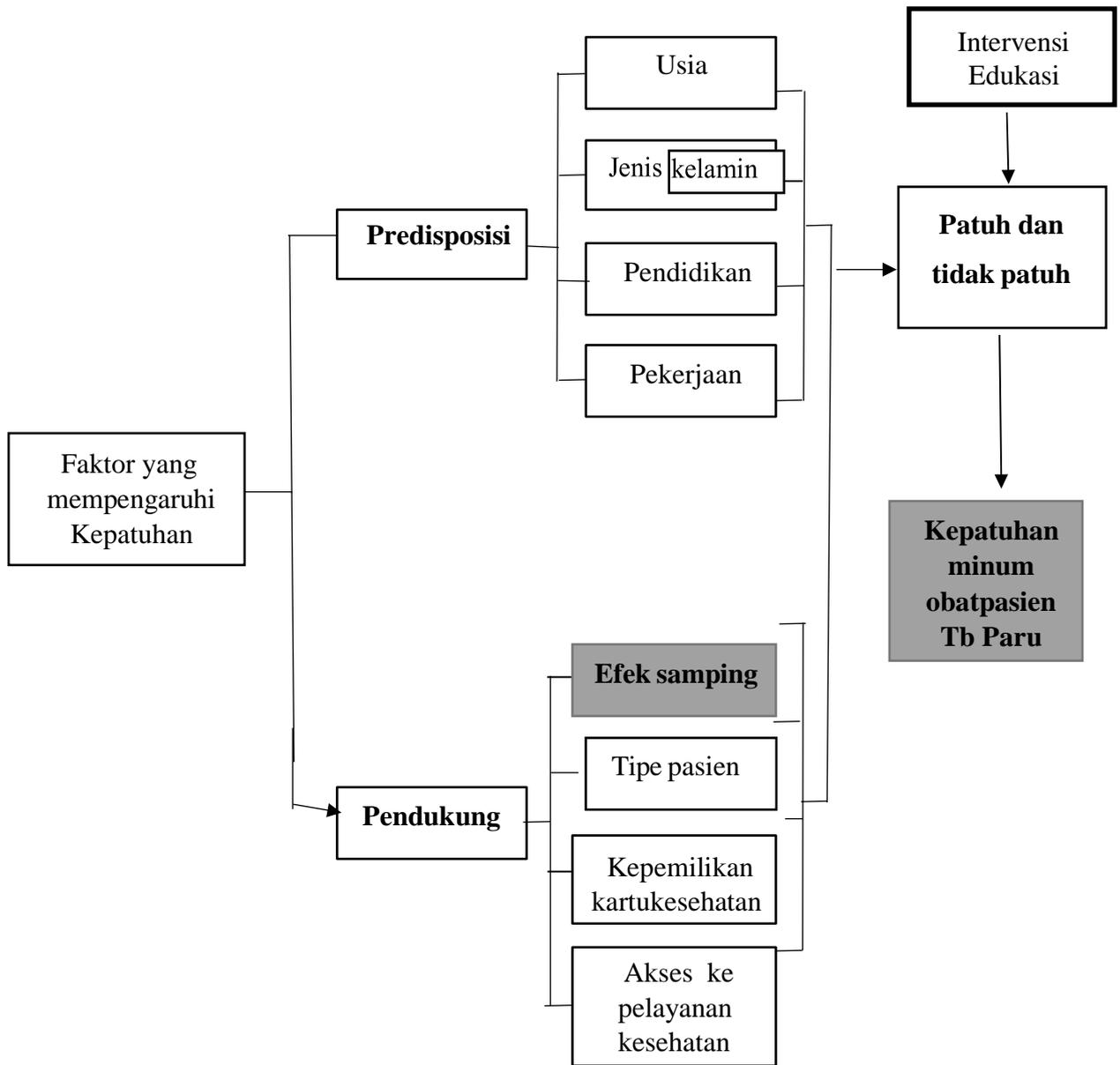
Ada beberapa cara untuk meningkatkan kepatuhan: a Memberi tahu pasien tentang manfaat dan pentingnya menindaklanjuti pengobatan melalui telepon atau sarana komunikasi lainnya. Hal ini akan mencegah pasien lupa atau menggunakannya secara tidak tepat. Buka bungkus obat, virus dll, dan tunjukkan bungkus obat tersebut kepada pasien. e. Yakinkan pasien tentang efektivitas pengobatan. f. Ini memberi tahu Anda tentang risiko ketidakpatuhan. Misalnya, kami memberikan pelayanan medis sambil menemui pasien secara langsung, termasuk kunjungan rumah dan konsultasi kesehatan. Jam menggunakan Multifach dan alat bantu serupa. Keluarga, teman dan orang lain terus mengingatkan pasien untuk meminum obatnya secara teratur (Ratnaningtyas., Tri Okta & Fenita Purnama Sari Indah, 2023).

2.2.3 Jenis Ketidakpatuhan

Jenis-jenis pasien yang tidak terpenuhi adalah: A. Tidak terpenuhinya keinginan (non-fulfilment) Pada tidak terpenuhinya keinginan, jika ada masalah yang mendasarinya, pasien tidak mau menuruti semua perintah petugas kesehatan. Bidang pekerjaan untuk permasalahan pasien yang mengarah pada obat dan cara menghindarinya: 1) rendahnya biaya pengobatan pasien seperti biaya pembelian berbagai obat secara terus menerus dan pemeriksaan dari waktu ke waktu. Keengganan pasien untuk

menerima penyakitnya dan keyakinan bahwa penyakitnya tidak dapat disembuhkan dapat membuat pasien enggan mengikuti petunjuk pengobatan. 3) Kurangnya kepercayaan pasien terhadap efektivitas obat Ketidakpercayaan pasien terhadap efektivitas obat atau merek obat menyebabkan keengganan untuk mengonsumsi obat. Namun masih banyak pasien yang merasa bahwa pengobatan tradisional lebih baik dibandingkan pengobatan modern. menimbulkan efek samping. B- Tidak diinginkan (unexpected) Perubahan yang tidak terduga pada pasien akibat faktor di luar kendali pasien, dan biasanya mengharuskan pasien mengikuti petunjuk seluruh pengobatan. Penyebab paling umum dari kecanduan narkoba adalah: Penyebab 1) Pasien yang lupa minum obat Pasien yang lupa minum obat karena sibuk bekerja atau masalah ingatan mungkin akan menyentuh orang lanjut usia. 2) Kurangnya pemahaman pasien terhadap petunjuk pengobatan Kurangnya pemahaman pasien terhadap petunjuk pengobatan juga menyebabkan pasien tidak mengikuti petunjuk. gangguan penglihatan (Ratnaningtyas, Tri Okta & Fenita Purnama Sari Indah, 2023).

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 1.2. Kerangka Konsep

Keterangan :

: Diteliti : Tidak diteliti

—————▶ : Berpengaruh

: Tidak diteliti

————— : Berhubungan