

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan tahan terhadap asam, sehingga kadang disebut bakteri tahan asam (BTA). Kebanyakan bakteri tuberkulosis menginfeksi parenkim paru-paru, menyebabkan tuberkulosis paru, tetapi bakteri ini juga dapat menginfeksi organ lain, seperti pleura, kelenjar getah bening, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020).

B. Etiologi

Penyakit TB (tuberkulosis) disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri yang menyebar melalui udara. Partikel dengan diameter 1-5 mikron yang disebut droplet nuklei infeksius membawa bakteri melalui udara. Partikel ini terbentuk ketika seseorang menderita penyakit tuberkulosis paru-paru atau ketika mereka batuk, bersin, berteriak, atau bernyanyi. Partikel kecil ini dapat tetap di udara selama beberapa jam, bergantung pada lingkungannya. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* tidak menyebar melalui kontak permukaan, tetapi melalui udara. Droplet nuklei yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* dihirup oleh orang lain dan kemudian masuk ke alveoli paru-paru melalui saluran hidung, bronkus, dan saluran pernafasan bagian atas. Ini menyebabkan penularan (Bakhtiar dkk., 2021).

C. Tanda dan Gejala Penyakit Tuberkulosis

Menurut (Kemenkes RI, 2020) Penyakit tuberkulosis dapat menunjukkan gejala klinis yang berbeda tergantung pada lokasi lesi, seperti:

1. Batuk kurang lebih selama dua minggu
2. Batuk berdahak
3. Batuk berdahak dapat bercampur darah
4. Dapat disertai nyeri dada
5. Sesak napas

Dengan gejala lain meliputi:

1. Gelisah dan rasa tidak aman
2. Berat badan menurun
3. Nafsu makan menurun
4. Menggigil
5. Demam
6. Malam hari berkeringat

D. Kepatuhan Pengobatan

Kepatuhan mengacu pada sejauh mana pasien mematuhi pengobatan yang direkomendasikan dan perilaku yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan. Motivasi diri dan keinginan untuk mencari pengobatan merupakan faktor yang mendorong kepatuhan terhadap regimen obat anti-tuberkulosis. Selain itu, dukungan dan dorongan dari keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan sangat penting dalam pengelolaan kasus tuberkulosis paru. (Issusilaningtyas dkk., 2019).

Bagi pasien yang menderita tuberkulosis melakukan pengobatan merupakan syarat yang harus dilakukan agar minum obat secara rutin dan dalam rentang waktu yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan. Jika tidak, akan berdampak pada timbulnya efek samping pengobatan anti tuberkulosis (Ginting dkk., 2024)

E. Faktor-faktor yang Berpengaruh Pada Pengobatan Tuberkulosis

Kepatuhan sangat penting dalam pengobatan tuberkulosis, terutama karena dosisnya lebih tinggi dan lebih mahal daripada lini pertama. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis bergantung pada kepatuhan pasien. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh perilakunya sendiri. Ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku individu: faktor predisposisi yang terkait dengan kepribadian dan tingkat pendidikan pasien; faktor pemungkin, yang mencakup efek samping obat dan ketersediaan obat; dan faktor penguat, yang mencakup tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan petugas pengawas. Meskipun pasien memiliki hak untuk memilih untuk melanjutkan atau menghentikan pengobatan, ada faktor-faktor yang dapat memengaruhi pasien sehingga mereka memilih untuk berhenti atau tidak melanjutkannya (Nabila, 2023).

F. Penatalaksanaan Pengobatan

Penatalaksanaan tuberkulosis paru dibagi menjadi dua kategori: farmakologis dan non-farmakologis.

1. Penatalaksanaan secara farmakologi

Pengobatan tuberkulosis dibagi menjadi dua fase. Fase intensif berlangsung selama 2-3 bulan dan fase lanjutan berlangsung selama 4-6 bulan. Patuh

untuk mengonsumsi obat selama jangka waktu yang ditetapkan adalah dasar pengobatan tuberkulosis. Obat utama dan obat tambahan dikombinasikan untuk digunakan. Dalam lini 1, Isoniazid (INH/H), rifampisin (R), pirazinamid (Z), streptomisin (S), dan etambutol (E) adalah jenis obat utama, dan dalam lini 2, kanamisin, amikasin, dan capreomisin adalah jenis obat tambahan. Menyembuhkan pasien, mencegah kematian dan kekambuhan, menghentikan penularan, dan mencegah resistensi bakteri terhadap OAT yakni tujuan pengobatan tuberkulosis paru (TB). (Sukmayanti, 2022).

a. Prinsip pengobatan

Salah satu komponen terpenting dalam pengobatan tuberkulosis adalah obat anti-tuberkulosis (OAT). Mengobati tuberkulosis merupakan salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyebaran bakteri penyebabnya.

Pengobatan yang adekuat harus memenuhi prinsip:

- 1) Untuk mencegah resistensi, pengobatan diberikan dalam kombinasi OAT yang tepat yang mengandung setidaknya empat jenis.
- 2) pengobatan harus diberikan dengan dosis yang tepat.
- 3) Harus ditelan secara teratur dengan pengawasan langsung dari pengawas menelan obat (PMO) sampai selesai masa pengobatan.
- 4) Untuk mencegah kambuhnya penyakit, pengobatan harus diberikan dalam jangka waktu yang cukup, dibagi menjadi tahap awal dan tahap lanjut.

Pengobatan tuberkulosis harus selalu mencakup tahap awal dan tahap lanjutan dengan tujuan yang jelas.

1) Tahap awal

Setiap hari, pengobatan diberikan. Pada tahap ini, tujuan kombinasi pengobatan adalah untuk menurunkan jumlah kuman pada pasien dan mengurangi efek bakteri yang mungkin resisten terhadap terapi sebelumnya. Dua bulan pertama terapi diwajibkan untuk semua pasien baru. Selama dua minggu pertama terapi, daya tular seringkali berkurang secara drastis asalkan obat diberikan dengan tepat dan tidak ada masalah.

2) Tahap lanjutan

Tujuan terapi lanjutan adalah untuk menghilangkan bakteri sisa yang masih ada di dalam tubuh, terutama yang masih bertahan hidup, sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah kambuhnya penyakit. Tahap lanjutan ini berlangsung selama empat bulan, selama periode tersebut obat harus diberikan setiap hari. Jenis-jenis OAT lini pertama yang digunakan di Indonesia adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Jenis OAT Lini Pertama

Jenis	Sifat
Isoniazid (H)	Bakterisidal
Rifampisin (R)	Bakterisidal
Pirazinamid (P)	Bakterisidal
Streptomisin	Bakterisidal
Etambutol	Bakterisidal

(Sumber: PMK No 67 Tahun 2016)

b. Panduan obat anti tuberkulosis

WHO memberikan rekomendasi penggunaan obat berdasarkan jenis kondisi. Kelompok-kelompok ini ditentukan berdasarkan kebutuhan pengobatan program. Empat kategori digunakan untuk mengklasifikasikan pasien: Kategori 1 :

2(HRZE)/4(HR)3

1) Kategori 2 : 2(HRZE)S/5(HR)3E3

2) Kategori 3 : 2(HRZ)/4(HR) atau 2HRZA(S)/4-10HR

3) Obat yang digunakan dalam tatalaksana pasien TB resisten obat di Indonesia terdiri dari OAT lini ke-2 yaitu Kanamisin, Kapreomisin, Levofloksasin, Etionamide, Sikloserin, Moksfiloksasin, dan PAS< serta OAT lini-1 yaitu pirazinamid dan etambutol.

2. Penatalaksanaan non farmakologis

- a. Teknik batuk yang efektif dan fisioterapi dada
- b. Letakkan pasien dalam posisi semi-Fowler dengan kemiringan 30-45 derajat untuk membantu mengurangi sesak napas.
- c. Pemberian terapi vitamin D /sinar matahari
- d. Pengelolaan diet makanan tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
- e. Dukungan dari Keluarga (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021)

G. Pencegahan Penularan Tuberkulosis

Menurut (Kemenkes RI, 2020) pencegahan penularan tuberkulosis dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Tutup mulut saat bersin, batuk, dan tertawa. Gunakan tisu untuk menutupi mulut dan buanglah segera setelah digunakan.
2. Jangan membuang dahak atau meludah sembarangan, gunakan wadah tertutup yang diberi lisol.
3. Tingkatkan asupan nutrisi, terutama yang tinggi kalori dan protein.
4. Mencegah infeksi dengan selalu mencuci tangan dan memastikan rumah memiliki sirkulasi udara yang baik, misalnya dengan sering membuka pintu dan jendela agar lebih banyak udara masuk.
5. Memberikan vaksin BCG kepada bayi sebelum usia 2 bulan.
6. Memberikan pendidikan kepada petugas kesehatan tentang penyakit tuberkulosis, termasuk gejala, bahaya, dan akibat tuberkulosis.

H. Puskesmas

1. Pengertian puskesmas

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019) puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

2. Puskesmas Penfui

Puskesmas Penfui terletak di Jl. Taebenu Kelurahan Penfui, Kecamatan Maulafa. Merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang ada di Kota Kupang yang berstatus milik pemerintah daerah Kota Kupang di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Kupang. Pelayanan di Puskesmas Penfui

Kota Kupang mencakup pemeriksaan umum, imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan gigi.