

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Kepatuhan**

Kata "patuh" yang berarti taat, disiplin, dan suka menuruti. Ketika seseorang mendapatkan pengobatan, seperti menentukan kebiasaan hidup sehat atau memutuskan untuk berobat, seseorang dikatakan tidak patuh. Ketidapatuhan adalah istilah yang digunakan dalam konteks pengobatan jika dia meninggalkan kewajibannya untuk berobat, yang menghalanginya dari sembuh. (Lafau, 2021).

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis bergantung pada kepatuhan pasien terhadap terapi. Perilaku individu memengaruhi kemampuan untuk mematuhi aturan pengobatan. Tiga faktor memengaruhi perilaku seseorang. Salah satunya adalah kepribadian dan latar belakang pendidikan seseorang, yang keduanya merupakan variabel predisposisi. Potensi dampak buruk obat-obatan dan aksesibilitasnya adalah contoh variabel pemungkin kategori kedua. Penyedia layanan kesehatan, pemberi semangat orang-orang terkasih, dan petugas pemantauan pengobatan merupakan komponen terakhir, faktor penguatan (PMO). Pasien mempunyai kebebasan untuk memutuskan apakah akan melanjutkan terapi atau tidak, namun ada berbagai variabel yang dapat mempengaruhi keputusan mereka (nada nabila,2023).

#### **2.2 Faktor-faktor yang Mendukung kepatuhan**

Perilaku seseorang atau subjek dipengaruhi oleh faktor perilaku, yang mencakup rangsangan eksternal dan respons internal. Artinya tindakan seseorang dipengaruhi oleh keadaan internal dan eksternal. Faktor-faktor dalam bidang perilaku kesehatan yang mempengaruhi perilaku pasien dalam menggunakan obat.

##### **A. Faktor internal**

Faktor yang bersifat internal pada diri seseorang disebut dengan faktor internal. Secara khusus, pertimbangan yang mencakup hal-hal berikut:

###### **1) Jenis kelamin**

Faktor jenis kelamin dikarenakan Sebagian besar laki-laki bekerja di luar rumah. Selain itu, Mereka lebih mungkin tertular TBC jika sistem kekebalan tubuh mereka lemah karena faktor-faktor seperti merokok dan konsumsi alkohol.

## 2) Umur

Faktor umur produktif adalah usia di mana seseorang aktif dan rata-rata bekerja, sehingga sistem kekebalan mereka mudah menurun karena stres dan beban tugas yang berat. Demikian pula, karena penurunan imunitas seiring bertambahnya usia, responden yang lebih tua mempunyai peningkatan risiko tertular infeksi tuberkulosis paru.

## 3) Penghasilan

Faktor penghasilan mengatakan bahwa masyarakat berpenghasilan rendah memiliki nutrisi yang buruk, yang mengurangi sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko tuberkulosis.

## 4) Pekerjaan

faktor yang bekerja di luar rumah lebih rentan terhadap tuberkulosis karena mereka memiliki kontak yang lebih sering dengan penderita tuberkulosis intensitas.

## 5) Pendidikan

Jika pasien berpendidikan secara aktif, pendidikan mereka dapat meningkatkan kepatuhan mereka. Misalnya, pasien dapat menggunakan buku dan kaset secara mandiri.

## **B. Faktor Eksternal**

Yang dimaksud dengan “faktor eksternal” adalah pengaruh luar. Secara khusus, faktor-faktor berikut:

### 1) Peran PMO (Pengawas Minum Obat)

Meningkatkan perilaku responden dalam mengonsumsi obat diharapkan keluarga dapat membantu mengawasi konsumsi obat responden, terutama memantau konsumsi obat TB setiap hari.

### 2) Akses pelayanan kesehatan

Kepatuhan pengobatan pada pasien TBC dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan akses terhadap pelayanan kesehatan.

### 3) Peran Petugas kesehatan

Petugas dapat memainkan peran yang lebih penting jika profesional medis dapat mengedukasi masyarakat tentang pola makan yang benar, khususnya terkait dengan tuberkulosis.

4) Dukungan Keluarga kesehatan

Faktor dukungan yang berasal dari keluarga menjadi meningkatkan kepatuhan pasien tuberkulosis.

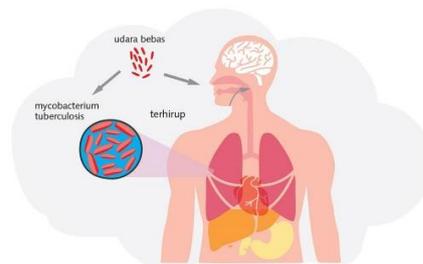
5) Motivasi individu

Faktor motivasi dari tubuh untuk sembuh dari penyakit merupakan dorongan batin yang memotivasi diri untuk patuh meminum obat.

6) Efek samping OAT

Sebagian besar pasien tuberkulosis selesai perawatan tidak mengalami adanya efek samping yang terjadi, Namun, karena OAT mungkin menimbulkan efek negatif pada orang-orang tertentu, banyak pasien memilih untuk tidak meminumnya sesuai resep.

### 2.3 Tuberkulosis Paru



**Gambar 2.1 Tuberkulosis**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang berkembang ketika tubuh terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri berbentuk batang yang tahan terhadap asam. Bakteri tuberkulosis dapat menginfeksi berbagai organ, namun parenkim paru merupakan tempat infeksi yang paling umum (TB paru). (Kepmenkes, 2019)

Penularannya melalui droplet nuklei, partikel dengan ukuran antara 1 - 5 mikron 8 yang dapat terbawa melalui udara. Faktor lingkungan menentukan berapa lama tetesan berinti dapat bertahan di udara, namun bisa juga beberapa jam. Melalui inspirasi, inti tetesan dapat mengakses bronkiolus pernapasan dan alveoli karena karakteristik aerodinamisnya. Respon imunologi yang tidak ditargetkan, yang dibentuk oleh makrofag, segera memfagosit dan memakan kuman TB yang terdeposisi di saluran napas. Ini terjadi hanya dengan inhalasi sedikit droplet nuklei. Namun, jika jumlah sel tuberkulosis melebihi kapasitas

pencernaan dan pengelupasan makro, sel TB dapat tetap ada dan masuk ke dalam sel-sel, menyebabkan pneumonia lokal. Jika sistem kekebalan tubuh tidak dapat mencegah infeksi, bakteri tuberkulosis dapat membentuk granuloma, membentuk penghalang atau batas di sekitar area yang terinfeksi. (Isbaniah, 2021).

## **2.4 Penyebab tuberkulosis**

Lebih dari satu juta orang jatuh sakit atau meninggal setiap tahunnya karena tuberkulosis (TB), menjadikannya salah satu penyakit menular yang paling umum. Penyakit ini dapat menular mulai dari bayi, remaja, hingga orang dewasa. *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) adalah bakteri patogen yang menyebabkan penyakit ini. TB dapat menyebar ke orang lain melalui udara. Lebih dari lima ribu basil tuberkulosis dapat dilepaskan dari paru-paru penderita tuberkulosis saat mereka batuk. Bayi, orang lanjut usia, penderita diabetes, pengguna steroid, pasien kanker yang menjalani kemoterapi, perokok, dan orang yang kekurangan gizi semuanya memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah adalah faktor risiko lain yang dapat menyebabkan infeksi tuberkulosis. Siapapun dapat terpapar basil tuberkulosis, terutama jika berhubungan dekat dengan penderita tuberkulosis. (Yanti, 2021).

## **2.5 Etiologi TB**

Bakteri yang terkait dengan tuberkulosis: *Mycobacterium tuberculosis*, Tetesan kecil (berukuran kurang dari 5 mikron) atau inti yang dilepaskan saat batuk, bersin, atau berbicara oleh orang yang terinfeksi adalah vektor paling umum penularan tuberkulosis dari satu inang ke inang lainnya. Tetesan kecil dapat bertahan di udara untuk waktu yang lebih lama di ruangan yang gelap dan berventilasi buruk, tempat penularan tuberkulosis biasanya terjadi. Meskipun basil tuberkulosis mudah dibunuh oleh sinar matahari, namun mereka lebih menyukai tempat yang gelap. Kontak dengan orang yang terinfeksi dalam jangka waktu lama meningkatkan kemungkinan penularan. Status imunologi seseorang menentukan perjalanan infeksi yang pada akhirnya mengarah pada tuberkulosis aktif. Pada orang sehat, hanya 10% kasus TBC yang berkembang menjadi TBC aktif, dan 90% dari orang tersebut tidak pernah tertular penyakit tersebut. Insiden kejadian ini adalah 50% segera setelah infeksi dan 50% setelahnya. Dua tahun pertama setelah infeksi adalah yang paling berisiko, dan separuh kasus terjadi dalam

jangka waktu tersebut. Populasi yang paling rentan adalah mereka yang berusia di atas 65 tahun dan anak-anak di bawah lima tahun. (Kepmenkes, 2019).

## **2.6 Patogenesis Tuberkulosis**

Penyebaran tuberkulosis sangat terkait dengan respons imun inang. Pada sebagian besar inang, sistem imun akan menanggapi invasi patogen tuberkulosis dengan kuat, menghambat perkembangan bakteri, dan mencegah infeksi. Namun, pada kenyataannya, sebagian besar kerusakan jaringan yang disebabkan oleh terinfeksi tuberkulosis berasal dari respon imun inang, seperti yang terlihat pada paru-paru pasien tuberkulosis yang mengalami nekrosis perkijuan dan kavitas. Rendahnya respons imun menyebabkan infeksi ini menyebabkan kerusakan jaringan (Isbaniah, 2021).

### **2.6.1 Patogenesis tuberkulosis primer**

Penyakit yang disebut tuberkulosis adalah penyakit yang menular lewat udara. Droplet nuklei, yang memiliki ukuran antara 1 - 5 mikron, ditransmisikan melalui partikel yang dapat melarikan diri melalui udara (airborne). Ada faktor lingkungan yang dapat menyebabkan inti tetesan tetap berada di udara selama berjam-jam. Kemungkinan besar karakteristik aerodinamis inti tetesan memasuki sistem pernapasan melalui bronkiolus pernapasan dan alveoli selama respirasi. Sistem imun nonspesifik yang dijalankan oleh makrofag dengan cepat melakukan fagositosis dan mencerna kuman TBC yang mengendap di saluran pernafasan. Meskipun makrofag biasanya mampu memfagositosis dan mencerna kuman TBC, pneumonia tuberkulosis lokal dapat terjadi jika jumlah kuman TBC yang disimpan lebih besar dari kemampuannya. Bakteri yang bereplikasi akan muncul setelah makrofag mati. Reaksi sistem kekebalan terhadap infeksi adalah menciptakan granuloma, yang bertindak sebagai pelindung di sekitar area yang terkena. Mikroorganisme penyebab TBC dapat menginfeksi bahkan orang dengan sistem kekebalan tubuh yang kuat. Penularan kuman tuberkulosis (TB) dari paru-paru ke ginjal, otak, tulang, dan kelenjar limfatik dapat terjadi melalui pembuluh darah dan sistem limfatik. (Isbaniah, 2021).

### **2.6.2 Tuberkulosis pasca primer**

Ketika tuan rumah tertular bakteri tuberkulosis, kemungkinan besar mereka akan terserang penyakit TBC pasca-primer. Timbulnya gejala mungkin disebabkan oleh infeksi ulang atau kebangkitan kembali kuman yang tidak aktif, dan fase laten

ini dapat berlangsung berbulan-bulan hingga bertahun-tahun setelah infeksi pertama (Kepmenkes, 2019).

Karena alasan seperti kurangnya nutrisi yang tepat atau melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat infeksi HIV, tuberkulosis pasca primer sering kali muncul berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun setelah infeksi awal. Kerusakan serius pada paru-paru, termasuk gigi berlubang atau efusi pleura, merupakan ciri khas tuberkulosis pasca primer (Sri Rezeky Hartati Eliandy, 2020).

## **2.7 Gejala klinis penyakit TB**

Gejala utama dan gejala tambahan merupakan dua kategori gejala klinis tuberkulosis:

### **1. Gejala utama**

- batuk berdahak 2 minggu

### **2. Gejala tambahan**

- batuk berdarah
- sesak napas
- badan terasa lemas
- kurangnya nafsu makan
- penurunan berat badan yang tidak disengaja
- malaise ( lemas, letih dan lesu)
- berkeringat berlebihan pada malam hari tanpa aktifitas aktif
- demam tinggi lebih dari 1 bulan di sertai dengan nyeri dada.

Selain gejala di atas, riwayat kesehatan harus diperiksa untuk mengidentifikasi faktor risiko. Faktor-faktor yang meningkatkan kemungkinan tertular TBC antara lain tinggal berdekatan dengan orang yang terinfeksi, bekerja di daerah ramai atau kumuh, dan menjadi penyedia layanan kesehatan atau aktivis yang memerangi penyakit tersebut. Tergantung pada organ yang terkena, gejala TBC luar paru bisa berbeda-beda. Misalnya, pada limfadenitis tuberkulosis, kelenjar getah bening membesar secara perlahan dan tanpa rasa sakit; pada meningitis tuberkulosis, gejala meningitis terlihat; dan pada radang selaput dada tuberkulosis, cairan dalam rongga pleura dapat menyebabkan nyeri dada dan sesak napas.(Isbaniah, 2021).

## **2.8 Cara penularan TB paru**

Orang yang terinfeksi virus BTA mungkin melepaskan kuman menular ke udara setiap kali mereka batuk atau bersin, yang merupakan tanda penularan tuberkulosis paru . Jumlah pasien tuberkulosis paru-paru meningkat sebagai akibat dari perilaku yang tidak sehat. pasien yang meludah sembarangan, rumah tangga yang tidak memiliki penerangan cukup, dan mereka yang terus-menerus menggunakan alat makan dan gelas minum secara bersamaan adalah faktor-faktor yang berkontribusi pada penyebaran tuberkulosis paru di masyarakat. Misalnya, pasien tuberkulosis paru-paru dapat bersentuhan langsung dengan pasien tuberkulosis infeksius, merokok, minum alkohol, makan makanan berlemak, dan tidur larut malam adalah semua contoh faktor-faktor yang berkontribusi pada penyebaran tuberkulosis paru-paru di masyarakat. (Hidayah et al., 2020).

## **2.9 Pencegahan TB**

Salah satu cara terbaik untuk mencegah penularan tuberkulosis paru adalah menawarkan makanan sehat, air bersih, kondisi hidup yang tidak terlalu padat, dan ruang terbuka. Selain itu, penting bagi keluarga untuk mengetahui bagaimana menangani anggota keluarga yang menderita tuberkulosis paru. (Hidayah et al., 2020).

## **2.10 Pengobatan Tuberkulosis**

### **2.10.1 Tujuan pengobatan TB**

Menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus rantai penularan, dan mencegah resistensi kuman terhadap OAT merupakan tujuan terapi tuberkulosis. (Kepmenkes, 2019).

Sebagai penderita tuberkulosis, Sejumlah tugas harus diselesaikan, yaitu patuh dalam meminum obat hingga sembuh dengan rentang pengobatan 6-8 bulan. Jika tidak patuh akan meminum obat, dapat menyebabkan yaitu :

1. Penyakit menjadi lebih sulit diobati karena kuman menjadi kebal.
2. Kuman berkembang biak lebih cepat dan menyerang organ lain.
3. Sembuh lebih lama.
4. Pengobatan menjadi lebih mahal.

Isoniazid (H), Rifampicin (R), Pyrazinamide (Z), Ethambutol (E), dan Streptomycin (S) merupakan lini 1 obat OAT. Kami juga memiliki lini 2, yang memiliki rangkaian obat-obatan berbeda. Fluoroquinolones, kanamisin, amikasin, kapreomisin, viomisin, etionamide, asam para amino salisilat, tioasetazon, makrolida, klofazimin, dan linezolid merupakan obat pertahanan lini kedua (Martin, 2014).

Ada dua pilihan obat anti tuberkulosis (OAT):

1. Yang pertama untuk pasien yang baru terjangkit tuberkulosis (TB) dan merupakan garis pertahanan awal.
2. Bila pengobatan pilihan pertama gagal mengobati tuberkulosis, maka alternatif kedua ditawarkan kepada pasien..

Berikut adalah prinsip-prinsip pengobatan tuberkulosis yang tepat: Pertama, untuk menghindari resistensi OAT, terapi melibatkan kombinasi setidaknya empat obat. Kedua, obat diberikan dengan dosis yang tepat. Ketiga, pasien disuruh meminum obat secara konsisten dan dipantau oleh Drug Monitor (PMO) hingga pengobatan selesai. Pengobatan TB paru tanpa komplikasi biasanya berlangsung enam bulan; Namun, pengobatan tuberkulosis ekstraparu dapat berlangsung lebih dari 6 bulan. (Isbaniah, 2021).

Baik periode awal maupun periode intens memerlukan pemberian OAT setiap hari. Selama fase pertama terapi, OAT diberikan dengan tujuan untuk mengurangi dengan cepat jumlah kuman tuberkulosis dengan cepat dan menurunkan faktor resiko penularan. Bila obat dapat diberikan dengan teratur dan dosis yang tepat, faktor penularan biasanya akan berkurang pada tahap awal pengobatan selama 2 minggu pertama. Selain itu, tahap awal ini bertujuan untuk mengurangi dampak dari kuman tuberkulosis untuk siapa resistensi OAT mungkin bertahan selama terapi. Untuk pasien TB sensitif obat, pengobatan tahap awal berlangsung selama dua bulan.

Untuk mencegah kekambuhan, Membunuh kuman TBC yang mungkin masih ada pada tahap awal adalah tujuan utama terapi lanjutan. Tahap lanjutan berlangsung selama empat hingga enam bulan. (Isbaniah, 2021).

### **2.10.2 Obat anti tuberkulosis (OAT)**

Protokol pengobatan tuberkulosis di Indonesia menyediakan kombinasi OAT 2RHZE/4 RH.

Sebelum fase lanjutan, yang berlangsung selama empat bulan, pasien diberikan kombinasi empat obat: Rifampicin (R), Isoniazid (H), Pyrazinamide (Z), dan Ethambutol (E). Regimen ini dimulai pada fase intens dan berlangsung selama dua bulan. (Isbaniah, 2021).

#### 1. Isoniazid (H)

Obat bakterisid Isoniazid, juga disebut H/INH, dalam beberapa hari pengobatan dapat membunuh kuman sebanyak 90%. Selain itu, obat ini bekerja sangat baik melawan kuman yang sedang dalam proses pembentukan atau sudah aktif secara metabolik.

#### 2. Rifampisin (R)

Rifampisin bekerja menghambat (RNA) *Mycobacterium tuberculosis* pada awal pembentukan rantai sintesa RNA. Rifampisin mempunyai efek yang terlihat pada sel sedang tumbuh, dan terlihat pada sel yang tidak aktif.

#### 3. Pirazinamid (Z)

Sebagai OAT, obat Pyrazinamide efektif melawan bakteri di lingkungan asam. Kami masih belum sepenuhnya memahami cara kerja pirazinamid.

#### 4. Ethambutol (E)

Ethambutol merupakan obat yang mekanisme kerjanya menghambat sintesis dinding sel mikrobakteri. Dan dapat mencegah penyebaran kuman TBC yang resistan terhadap isoniazid. (Martin, 2014)

### 2.10.3 Efek samping OAT

Selama pengobatan tuberkulosis, Karena sedikitnya jumlah orang yang mungkin mengalami efek samping, penting untuk mengevaluasi secara cermat risiko komplikasi ini.

#### 1. Isoniazid

Nyeri otot, kesemutan, atau rasa terbakar pada anggota badan merupakan salah satu efek samping ringan. Memberikan vitamin B kompleks atau piridoksin. Gejala defisiensi piridoksin, juga dikenal sebagai (sindrom pellagra).

#### 2. Rifampisin

Berikut ini adalah contoh efek samping ringan yang mungkin terjadi dan hanya memerlukan pengobatan simtomatik:

- Sindrom flu, yang bermanifestasi sebagai suhu tinggi, menggigil, dan terkadang nyeri tulang.

- Gejala dispepsia, antara lain mual, muntah, diare, kehilangan nafsu makan, dan rasa tidak nyaman pada perut.

### 3. Pirazinamid

Ketidaknyamanan sendi adalah kemungkinan efek buruk pirazinamid yang dapat diatasi dengan obat pereda nyeri yang dijual bebas seperti aspirin. Peningkatan asam urat dan penurunan eliminasi dapat berkontribusi terhadap terjadinya serangan artritis gout secara sporadis. Urine berwarna kemerahan, mual, dan demam adalah beberapa dampak yang mungkin terjadi.

### 4. Etambutol

Gangguan penglihatan merupakan salah satu efek samping obat etambutol, antara lain penurunan ketajaman penglihatan dan buta warna merah dan hijau, dapat terjadi tergantung dosis yang diberikan, namun sangat jarang terjadi pada dosis 15-25 mg/kg BB per hari atau 30. mg/kg BB 3 kali seminggu. Setelah menghentikan pengobatan, gangguan penglihatan akan kembali normal dalam beberapa minggu.

### 5. Streptomisin

Efek samping utamanya adalah kerusakan pada saraf kedelapan yang berhubungan dengan keseimbangan dan pendengaran. Risiko terjadinya efek samping ini akan meningkat seiring dengan meningkatnya dosis yang digunakan dan bertambahnya usia pasien. Risiko ini akan meningkat pada pasien dengan gangguan fungsi ekskresi ginjal. Gejala efek samping yang dapat dirasakan adalah telinga berdenging (tinnitus), pusing, dan kehilangan keseimbangan. Keadaan ini dapat berbalik jika obat segera dihentikan atau dosisnya dikurangi. Jika pengobatan dilanjutkan, kerusakan dapat berlanjut dan menetap (kehilangan keseimbangan dan ketulian). terdeteksi terutama pada anak yang kurang kooperatif.

## 2.11 Prinsip Pengobatan TB

Pengobatan TBC adalah salah satu cara paling efektif untuk menghentikan penularan penyakit ini. Salah satu bagian terpenting dalam pengobatan TBC adalah penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT).

Terapi yang efektif harus mematuhi pedoman berikut:

- a. Setidaknya empat jenis obat berbeda diberikan sebagai bagian dari terapi sesuai dengan standar OAT yang berlaku untuk menghindari berkembangnya resistensi.

- b. Dikelola dengan benar.
- c. Mereka akan diawasi secara ketat oleh pengawas obat (PMO) dan akan sering melakukan pemeriksaan hingga pengobatan selesai.
- d. Ada dua fase dalam proses terapi panjang yang bertujuan untuk menghindari kekambuhan.

### **2.13 Tahapan pengobatan TB terdiri dari 2**

#### **a. Tahap awal**

Untuk menurunkan jumlah bakteri pada pasien dan mengurangi dampak resistensi selama terapi, pemberian obat dilakukan setiap hari. Terapi tahap pertama dilakukan secara rutin dan dalam waktu dua bulan. Risiko penularan bakteri TBC akan berkurang secara signifikan selama dua minggu pertama terapi.

#### **b. Tahap lanjutan**

Untuk membasmi sisa kuman di dalam tubuh, obat diberikan di kemudian hari, terutama bakteri yang sudah resisten maka pasien dapat menegakkan kekambuhan. Pada pengobatan tahap lanjutan dilakukan dalam waktu 4 bulan. Selama pengobatan obat akan diberikan setiap hari (kemkes,2019).

### **2.14 Definisi hasil pengobatan OAT**

- Sembuh  
Pasien tuberkulosis paru yang hasil tesnya positif mengidap penyakit tersebut sebelum pengobatan, namun hasil tesnya negatif setelah pengobatan, bersamaan dengan salah satu tes sebelumnya.
- Pengobatan lengkap  
Pasien TBC yang telah menyelesaikan semua terapinya dan tidak pernah mendapatkan hasil positif.
- Gagal  
Temuan positif didapat dari pasien yang menjalani pemeriksaan dahak pada pengobatan yang berlangsung selama 5 bulan atau lebih selama pengobatan, dan mendapatkan hasil laboratorium yang memperlihatkan adanya resistensi OAT.
- Meninggal  
Mereka yang meninggal karena TBC baik sebelum atau selama pengobatan.

- Putus berobat  
Pasien tuberkulosis yang tidak rutin berobat dan terus kambuh selama 2 bulan atau lebih.
- Tidak dievaluasi  
Orang dengan tuberkulosis yang hasil pengobatannya tidak pasti tidak diikutsertakan dalam evaluasi. "Pasien pindah (pindah keluar)" ke lingkungan atau kota lain di mana pasien yang tersisa tidak mengetahui hasil akhir pengobatannya merupakan bagian dari kriteria ini. (Isbaniah, 2021)

## 2.15 Paduan OAT

Berikut komponen utama pengobatan tuberkulosis standar:

- a. Pasien baru  
Dosis yang dianjurkan untuk pengobatan adalah 2 jam ZE setiap empat jam.
- b. Pasien dengan riwayat pengobatan lini pertama  
Setiap pasien menerima pengobatan sesuai dengan temuan sensitivitas spesifiknya. Pasien diharuskan mendapat terapi antimikroba oral (OAT) lini pertama sambil menunggu hasil tes sensitivitas. Hasil terapi diterima sebelum tes sensitivitas dilakukan.
- c. Pengobatan pasien tuberkulosis yang telah mengembangkan resistensi terhadap obat diberikan dengan cara yang tidak sesuai dengan rekomendasi yang dibuat oleh OAT. Meskipun dilengkapi dengan instruksi.  
Pengobatan juga memiliki durasi yang berbeda tetapi, yaitu:
  - a. Meningitis tuberkulosis, misalnya, memerlukan terapi jangka panjang (seringkali 9-12 bulan) karena kerusakan yang ditimbulkannya. Alternatif yang lebih baik untuk etambutol adalah streptomisin.
  - b. Untuk TB tulang belakang, terapi yang dianjurkan adalah 9-12 bulan.
  - c. Penyembuhan limfadenitis tuberkulosis biasanya membutuhkan waktu 6 bulan, namun bisa juga bertahan hingga 12 bulan. Waktu pengobatan tidak terpengaruh oleh fluktuasi ukuran kelenjar.

## 2.16 Definisi Puskesmas

Pelayanan puskesmas tidak jauh dari memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat oleh pemerintah. Pusat Kesehatan Masyarakat, juga disebut puskesmas, adalah langkah pertama dalam memberikan layanan kesehatan bagi

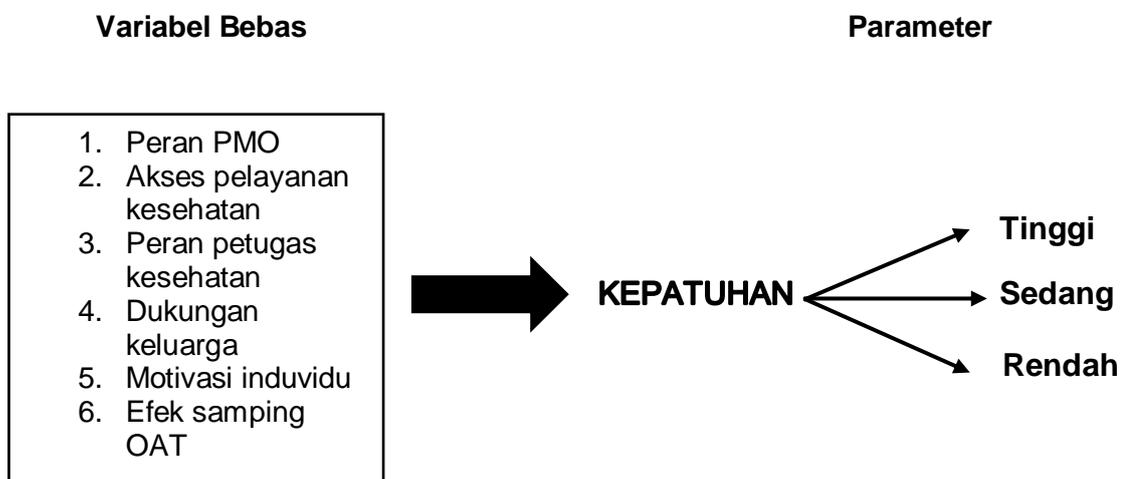
masyarakat di Indonesia. Akses lingkungan terhadap pertolongan pertama dan standar kesehatan meningkat pesat dengan adanya pusat kesehatan masyarakat ini.

### 2.16.1 Peran Puskesmas Dalam Penanggulangan TBC

Pengembangan sumber daya manusia (SDM), pemantauan pengendalian tuberkulosis (TB), perencanaan, dan pengalokasian dana merupakan tanggung jawab setiap pemegang program pengendalian tuberkulosis. Ini termasuk tugas untuk meningkatkan sumber daya manusia, melakukan evaluasi, mengawasi, mencatat, dan melaporkan, serta memastikan ketersediaan obat yang memadai. Puskesmas mempunyai tanggung jawab untuk mendiagnosis tuberkulosis (TB), merawat pasien, dan memantau hasil pengobatan mereka. Anggota keluarga dan pengawas pengobatan (PMO) akan memberikan bantuan.

Puskesmas harus melaporkan ke dinas kesehatan jika ada pasien TBC di daerah sekitar. Pemeriksaan mikroskopis dahak dan rujukan selanjutnya ke laboratorium yang sesuai juga harus tersedia di klinik kesehatan masyarakat.

### 2.17 Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Kosep Penelitian

### 2.18 Definisi Operasional

- a. Peran PMO ( pengawas meminum obat)

Adanya peran PMO dari keluarga pasien agar secara teratur memberikan pengawasan kepada pasien agar patuh meminum obat.

- b. Akses pelayanan kesehatan  
Dalam hal kepatuhan pengobatan, akses pasien terhadap layanan kesehatan merupakan faktor kunci dalam membantu pasien TB paru dalam proses pemulihannya.
- c. Peran petugas kesehatan  
Dalam hal memberikan layanan kesehatan berkualitas tinggi kepada pasien dan membantu pemulihan mereka dari TBC, petugas kesehatan memainkan peran yang sangat penting.
- d. Dukungan keluarga  
Pasien akan lebih mungkin untuk tetap menjalankan rencana pengobatannya dan sembuh total jika mereka memiliki anggota keluarga yang bersedia mengawasi kepatuhan pengobatan mereka.
- e. Motivasi individu  
Jika seorang pasien benar-benar berkomitmen untuk sembuh dan menyelesaikan pengobatannya, kemungkinan besar mereka akan meminum obat sesuai resep dan menyelesaikannya.
- f. Efek samping obat OAT  
Beberapa penderita TBC mengalami efek samping yang tidak diinginkan dari penggunaan obat anti TBC. Reaksi tubuh seseorang terhadap TBC-lah yang menentukan tingkat keparahan gejalanya..
- g. Tingkat kepatuhan adalah suatu hasil kepatuhan dalam meminum obat pada pasien tuberkulosis item dievaluasi dengan melakukan survei yang menggunakan skala Guttman. Dengan tingkat kepatuhan Tinggi, sedang, dan rendah. menggunakan analisa persentase:

$$Skor = \frac{skor\ yang\ di\ peroleh}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Dengan ketetapan skor sebagai berikut:

- a. 75-100% jawaban benar : Kepatuhan tinggi.
- b. 56-75% jawaban benar : Kepatuhan sedang.
- c. <55% jawaban benar : Kepatuhan rendah.