

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tuberkulosis

2.1.1. Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*) sebagian besar menyerang paru tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Penyakit Tuberkulosis ini terjadinya infeksius yang terutama menyerang parenkim paru. Penyakit Tuberkulosis sendiri ini salah satu penyakit yang menyerang saluran pernafasan bagian bawah. Pada Tuberculosi kuman ini termasuk basil gram positif, yang mengandung dinding komplek lipida glikolipida serta lilin (wax) yang sulit ditembus zat kimia.

2.1.2. Penularan Tuberkulosis

Tuberkulosis ini dapat ditularkan melalui udara saat seorang pasien tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain Hasil studi lainnya melaporkan bahwa kontak terdekat seperti keluarga serumah dan itu akan duakali beresiko dibandingkan kontak biasa yang mungkin tidak serumah. (Widiyono, 2011).

2.1.3. Tanda dan Gejala Tuberkulosis

Batuk, lalu batuk darah, badan lemah, nyeri dada dan lain sebagainya itu bisa menjadi gejala awal penyakit Tuberkulosis.

Jika ada pembuluh darah yang terkena dan kemudian pembuluh darah tersebut pecah maka akan terjadi. Suatu hal yang harus diingat, tidak setiap batuk darah dengan disertai gambaran lesi di paru secara radiologis tersebut adalah tuberculosis mungkin saja tidak.

- a. Demam
- b. Nyeri dada
- c. Batuk berdarah
- d. Penurunan berat badan
- e. Nafas sesak
- f. Keringat malam (padahal tidak melakukan aktivitas)

Berat ringannya masing-masing gejala tergantung karna masing masing gejala berbeda beda.

2. 1. 4. Pemeriksaan Tuberkulosis

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilihat dari kelainan tergantung dari organ yang terkena. Untuk TB paru sendiri dilihat dengan adanya pada apekslobus atas dan apekslobus bawah ditemukan berbagai bunyi napas pada auskultasi.

2. Pemeriksaan bakteriologik

Pemeriksaan bakteriologik bisa dengan dilakukannya pengumpulan dahak dalam dua hari yang berupa berupa sewaktu-pagi-sewaktu (SPS).

- S (Sewaktu) : dahak dikumpulkan pada saat suspek TBC datang berkunjung pertama kali.
- P (Pagi) : dahak dikumpulkan dirumah pada pagi hari kedua, segera setelah bangun tidur.

- S (Sewaktu) : dahak dikumpulkan di sarana pelayanan kesehatan pada hari kedua saat menyerahkan dahak pagi.

3. Pemeriksaan radiologik

Pemeriksaan radiologik sendiri adalah berupa foto toraks PA, foto lateral, dan CT-scan. Gambaran lesi pada pemeriksaan radiologik ini berupa bayangan berawan segmen apikal dan posterior lobus atas dan segmen superior lobus bawah, kavitas lebih dari satu dikelilingi bayangan opak berawan atau nodular.

2.1.5. Tahapan Pengobatan Tuberkulosis

Tuberkulosis ada dua pengobatan tahap awal dan tahap lanjutan dengan maksud:

- a. Tahap awal (intensif)

Pada tahap intensif (awal) pasien akan mendapat 3 atau 4 obat sekaligus setiap hari selama 2 bulan untuk mencegah terjadinya kekebalan obat.

- b. Tahap lanjutan

Tahap lanjutan ini penting untuk mencegah terjadinya kambuhnya Tuberkulosis. Dan pada tahap lanjutan ini pasien mendapat jenis obat lebih sedikit nya hanya 2 macam saja, namun untuk jangka waktu yang lebih lama biasanya 4 bulan.

2.1.6. Pola Penggunaan Obat Tuberkulosis

Pola pengobatan TBC ada dua fase yaitu :

1. Pengobatan pada Fase intensif yaitu dengan terapi obat Isoniazida yang dikombinasikan dengan obat Rimfamfisin dan Pirazinamida selama 2 bulan ditambah dengan Etambutol untuk prevensi terjadinya resistensi.
2. Fase lanjutan menggunakan Isoniazida bersama Rimfafisin selama 4 bulan lagi. Dan yang terpenting pasien minum obat secara teratur dalam 6 bulan.

2.1.7. Obat Obat Tuberkulosis

1. Etambutol

Sebagai obat tuberkulosis dalam kombinasi dengan obat lain untuk pengobatan tuberkulosis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*; pengobatan yang disebabkan oleh *Mycobacterium avium complex*.

Efek samping: neuritis optik, buta warna merah/hijau, neuritis perifer.

Dosis:

Awal: 15 mg/kg BB secara oral, 1 x sehari selama 6-8 minggu, dikombinasikan dengan isoniazid.

Lanjutan: 25 mg/kg BB secara oral, 1 x sehari selama 60 hari, dikombinasikan dengan setidaknya satu obat anti TBC lain. Setelah 60 hari dosis dapat diturunkan sampai 15 mg/kg BB secara oral, 1 x sehari.

2. Isoniazida

Isoniazid adalah salah satu obat anti-TB yang paling luas digunakan dan salah satu komponen kunci pada terapi lini pertama untuk penyakit aktif. Dan digunakan untuk mengobati infeksi laten efektif untuk melawan metabolically-active replicating bacilli..

3. Pirazinamida

Pirazin dari nikotinamida inibekerja sebagai bakterisid.

Dosis Dewasa Biasa untuk Tuberkulosis – Aktif

15 sampai 30 mg / kg (sampai 2 g) secara oral sekali sehari dalam kombinasi dengan tiga obat anti-tuberkulosis lainnya untuk awal 2 bulan dari 6 bulan atau 9 bulan waktu penggunaan pengobatan.

Dosis Anak-anak Biasa untuk Tuberkulosis – Aktif

Digunakan sebagai bagian dari penggunaan beberapa obat. Metode pengobatan terdiri dari fase 2 bulan awal, diikuti dengan fase kelanjutan .

4. Rifampisin

Penyakit akibat infeksi bakteri yang dapat diobati dengan rifampicin antara lain tuberkulosis (TBC) dan kusta. Penggunaan rifampicin bisa menyebabkan munculnya efek samping. Efek samping yang bisa timbul dapat berupa:

- Gangguan saluran cerna seperti nyeri ulu hati, tidak nafsu makan, radang usus.
- Gangguan pada fungsi hati, seperti hepatitis, penyakit kuning, hingga kerusakan hati.
- Perubahan warna urin menjadi oranye atau coklat.

2.2. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan pasien penderita tuberkulosis dalam pengobatan merupakan hal terpenting dalam keberhasilan pengobatan tuberculosis. Resistensi kuman terjadi apabila penderita tuberkulosis tidak patuh terhadap terapi yang dijalankannya

Jika pasien tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal pengobatan Penderita dapat dikatakan tidak patuh. Karna, TB sendiri dilakukan pengobatan selama 6 bulan tanpa terlewati.

2.3. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2. 3. 1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna dan perorangan adalah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).