

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tuberkulosis (TBC)

2.1.1 Pengertian TBC

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang umum nya di sebab kan dengan bakteri *Mybacterium tuberculosis*. Penularan terjadi melalui udara terutama saat individu yang ter infeksi batuk atau bersin, sehingga bakteri terhirup oleh orang lain . setelah masuk kedalam paru-paru ,kuman menyebar ke organ tubuh lainnnya melalui aliran darah,system limfatik,atau secara langsung antar jaringan tubuh .(Kemenkes RI ,2021).

2.1.2 Penularan penyakit TBC

Penularan TBC terjadi melalui udara yang tercemar oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Seseorang dapat terinfeksi jika menghirup droplet dari orang yang sudah terinfeksi TBC aktif, terutama jika mereka berada dalam kontak dekat dan berkepanjangan dengan penderita. Lingkungan dengan ventilasi buruk meningkatkan risiko penularan. (WHO ,2023).

2.1.3 Tanda dan Gejala Penyakit TBC

Gejala TB paru umumnya meliputi batuk yang berlangsung lebih dua minggu batuk darah nyeri dada ,demam, penurunan berat badan dan kelelahan.pda beberapa kasus juga di temukan sesak nafas dan kehilangan nafsu makan .gejala ini terjadi karena proses infeksi yang mengiritasi jaringan paru- paru.Secara umum dapat disampaikan bahwa gejala penyakit Tuberkulosis ini adalah (WHO ,2023)

2.1.4 Pemeriksaan Tuberkulosis Paru

1. Pemeriksaan TB

Untuk menegakan diagnosis TB ,dilakukan berbagai pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik , analisis dahak secara mikroskopis (metode Ziel – Neelsen , radiografi dada ,Rontgen , Serta metode molekuler seperti polimerase Chain Reaction (PCR) , PCR mampu mendeteksi DNA M. Tuberkulosis dengan sensitivitas tinggi ,meskipun rentan terhadap kontaminasi jika tidak di lakukan secara cermat (Murray et,2020)

2.1.5. Pengobatan TBC

Tujuan utama pengobatan TB adalah untuk menyembuhkan penderita mencegah komplikasi serta penularan,dan meningkatkan kualitas hidup.Terapi dilakukan menggunakan kombinasi obat anti tuberculosi OAT Yang terbagi dalam 2 fase yaitu fase intensif 2 bulan dan fase lanjutan, 4 bulan .kepatuhan teradap pengobatan menjadi 2 faktor kunci dalam keberhasilan pengobatan (Permenkes No 67 Tahun 2016).

2.1.6. Pola Pengobatan TBC

- Pola pengobatan TBC ada dua fase yaitu :
 1. Fase intensif terdiri dari terapi Isoniazida yang dikombinasikan dengan Rifampisin dan Pirazinamida selama 2 bulan untuk prevensi resistensi ditambah lagi Etambutol lebih disukai karena dapat digunakan per orang.Selama 6 bulan.
 2. Fase pemeliharaan menggunakan Isoniazida secara teratur selama 6 bulan,(KEMENKES RI).

2.17. Obat TBC .

Empat jenis obat utama yang digunakan dalam terapi TB adalah ethambutol, Isoniazid , Rifampisin, Dan pyrazinamide . Ethambutol bekerja menghambat sintesis dinding sel bakteri , sedangkan Isoniazid bersifat bakterisid terhadap bakteri aktif , rifampisin menghambat sintesis RNA , dan pyrazinamid aktif pada kondisi asam, efektif terhadap basil intraseluler, keempatnya digunakan dalam kombinasi untuk mencegah resistensi dan meningkatkan efektivitas terapi (WHO 2023) .

2.2 Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan pasien terhadap jadwal dan dosis pengobatan sangat menentukan keberhasilan terapi TB. Kurang kepatuhan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan , kekambuhan, bahkan resistensi obat . karena itu strategi pengawasan langsung atau di Rectly Observed Treatment Short –course DOTS. DOTS adalah suatu strategi yang sudah dibakukan oleh badan kesehatan dunia (WHO) dalam program pemberantasan TBC. Tujuan utama adalah agar pengobatan yang diberikan pada pasien TBC diberikan secara benar dan dijamin kesembuhannya. DOTS mempunyai 5 komponen, salah satunya adalah pemberian obat sesuai standar. selama minimal 6 bulan. Obat ini harus diminum selalu dan teratur. Penderita dikatakan lalai jika tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan drop out jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang setelah dikunjungi petugas kesehatan. untuk memastikan pasien mengkonsumsi OAT secara teratur dan sesuai jadwal . (WHO .,2023 ; Kemenkes ,2021).

2.3 Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggara pelayanan kesehatan di Rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah sakit.

Pada hakikatnya Rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

2.3.1. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

1. Tugas Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

2. Fungsi Rumah Sakit

Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 menyatakan untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Rumah sakit mempunyai fungsi :

- a) Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan oemulihan kesehatan sesuai denagn stndar.
- b) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan kebutuhan medis.
- c) Menjadi tempat pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia di bidang kesehatan.
- d) Melakukan penelitin dan pengembangan teknologi kesehatanyang beretika dan bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan.

2.3.2. Tipe Rumah Sakit

Berdasarkan klasifikasi nya Rumah Sakit umum di Indonesia di bagi menjadi empat tipe :

- Tipe A : Menyediakan pelayanan Medik Spesialitik dan subspesialistik secara luas.
- Tipe B : Menyediakan pelayanan medik minimal 11 spesialitikdan beberapa subspesialistik terbatas
- Tipe C : Melayani spesialitikdasar seperti penyakit dalam ,bedah anak,dan kandungan.
- Tipe D : Menyediakan pelayanan medik dasar sebagai tingkat rujukan pertama.