

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep penyakit Tuberculosis

2.1.1 Definisi Tuberculosis

Tuberculosis atau biasa disebut dengan TBC adalah suatu penyakit menular kronis yang menular disebabkan oleh kuman *Mycrobacterium Tuberculosis*. Jenis dari kuman TB ini bermacam macam seperti *Mycrobacterium tuberculosis*, *Mycrobacterium Africanum*, *Mycrobacterium Bovis* , dst. Tuberculosis juga mendapatkan sebutan sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Di Indonesia paling banyak Tuberculosis yang menyerang organ paru-paru. Penularan penyakit Tuberculosis ini dapat ditularkan melalui percikan dahak / droplet. Tuberculosis dapat menyerang organ paru dan organ lainya seperti tulang. Tuberculosis ini dapat disembuhkan melalui pengobatan OAT (Obat Anti Tuberculosis) secara teratur dengan rentang waktu 6-12 bulan dan diawasi oleh Pengawasan Minum Obat (PMO) (RI Kemenkes, 2018)

2.1.2 Pengobatan Tuberculosis

Pengobatan yang dilakukan pada penderita Tuberculosis sebagai berikut:

1. Pengobatan Tahap Awal

Dalam pengobatan tahap awal penderita TB diberikan obat dalam kurun waktu 2 bulan yang tentunya harus secara rutin diminum setiap hari. Pemberian obat ini ditujukan untuk menekan jumlah kuman TB dan menurunkan kuman yang telah resisten dalam tubuh. Jika pengobatan

dilakukan teratur maka dalam jangka waktu 2 minggu risiko penularan dapat menurun dalam 2 minggu pertama.

2. Pengobatan Lanjutan

Pengobatan ditahap ini bertujuan untuk membunuh dan menghabiskan sisa-sisa kuman yang masih terdapat dalam tubuh, dan di khususkan pada kuman yang persisten agar penderita TB dapat sembuh dan mencegah terjadinya kambuhnya kembali kuman tersebut.

2.1.3 Panduan Pengobatan OAT di Indonesia

Menurut (RI Kemenkes, 2016) tentang penanggulangan Tuberculosis tahun 2016 diberikan panduan untuk pemberian OAT pada penderita tuberculosis. Berikut panduan yang digunakan di Indonesia

1. Kategori 1 : 2(HRZE) / 4(HR)3 atau 2(HRZE) / 4(HR)
2. Kategori 2 : 2 (HRZE)S / (HRZE) / 5 (HR)E3 atau 2(HRZE)S / (HRZE) / 5(HR)E
3. Kategori Anak : 2(HRZ) / 4(HR) atau 2HRZE(S) / 4-10 HR

Kategori TB MDR : penggunaan dengan OAT linin kedua : Kanamisisn, Kapreomisin, Levofloksasin , Etionamide, Sikloserin, Moksifloksasin, PAS, Bedaquilin, Clofazimin , Delamanid, dan penggabungan dengan OAT lini pertama yaitu Pirazinamid dan Etambutol.

2.2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat perilaku seseorang dalam mencapai tujuan keberhasilan pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter. Kepatuhan dalam bidang kesehatan dapat berupa keteraturan minum obat, menjaga pola makan, merubah kebiasaan hidup sesuai anjuran dokter, mengikuti pola diet yang ditentukan.

(Brannon, L. dan Feist, 1997) Pada pasien Tuberculosis pengukuran tingkat kepatuhan yaitu melalui keteraturan meminum obat tiap hari dan tanpa terputus dalam jangka waktu 9 bulan dan ada pula yang sampai 12 bulan hingga dinyatakan sembuh oleh tenaga kesehatan. Penderita TB yang pernah putus dalam meminum obat lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dan tidak pernah kontrol akan dinyatakan sebagai *Drop Out* (Widianingrum Retno Tri, 2017)

2.3 Perilaku Kesehatan

2.3.1 Definisi Perilaku Kesehatan

Menurut Skinner 1938 dalam (Notoatmodjo Soekidjo, 2012) Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakan adanya dua respons, yaitu yang pertama Respondent respon reflexive yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut electing stimulating karena menimbulkan respon-respon. yang relative tetap dan yang kedua operant respons atau instrumental respons yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsangan tertentu. Proses perubahan perilaku pada hakekatnya

sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:

1. Stimulus (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

2. Organisme

Organisme yang dimaksud merupakan sebuah populasi/ sasaran yang dituju, pada kesehatan biasanya organisme yang menjadi sasaran antara lain: pasien, masyarakat, dan petugas pelayanan kesehatan. Organisme akan mengolah pesan / stimulus yang diberikan.

3. Respon

Respon yang di maksud merupakan output dari yang diinginkan seperti perilaku dan sikap dari organisme. Dalam kesehatan biasanya kepatuhan dalam pengobatan, perubahan perilaku hidup sehat dll.

Menurut (Notoadmojo, 2012) mengatakan bahwa perilaku kesehatan adalah respon yang terjadi pada seseorang terhadap sesuatu (seperti stimulus, stressor, dan suatu objek yang berpengaruh) yang dikaitkan dengan sakit, penyakit, pelayanan kesehatan, lingkungan , makanan dan minuman.

2.3.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut teori Lawrence Green 1980 dalam (Notoatmodjo Soekidjo, 2012) perilaku manusia berawal dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh :

1. Faktor Predisposisi (Predisposing factor)

Faktor predisposisi ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai dan sebagainya.

2. Faktor pendukung (enabling factor)

Faktor pendukung ini terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya. puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (reinforcing factor)

Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. masyarakat.

pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari :

1. Pengetahuan (knowlegde)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. masalah yang dihadapi

2. Sikap

merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok :1) Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap suatu objek2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek3) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave)

3. Praktik atau tindakan (practice)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (support) praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

- 1) Persepsi (perception) Mengetahui dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.
- 2) Respon terpinpin (guide response) Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua.
- 3) Mekanisme (mechanism) Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.
- 4) Adopsi (adoption) Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (recall).

Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.3.3 Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Batasan dalam perilaku kesehatan dibagi menjadi 3 klasifikasi menurut (Notoamodjo, 2012) sebagai berikut :

1. *Health Maintenance*

Health Maintenance atau pemeliharaan kesehatan adalah usaha seseorang dalam mempertahankan kesehatannya agar tidak jatuh sakit. Dan apabila seseorang sedang sakit maka akan berusaha untuk memulihkan kesehatannya atau sembuh. *Health Maintenance* dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

1. Perilaku mencegah penyakit, melakukan usaha penyembuhan bila sakit dan memulihkan kondisi kesehatan jika sudah sembuh dari penyakitnya.
2. Perilaku meningkatkan kesehatan jika seseorang dalam kondisi sehat dan mengupayakan secara optimal agar kesehatannya tetap terjaga.
3. Perilaku pemilihan nutrisi makanan dan minuman yang berefek pada kesehatan. Pemilihan makanan yang tidak sehat akan menurunkan kesehatan seseorang hingga menimbulkan penyakit.

2. *Health Seeking Behaviour*

Health Seeking Behaviour merupakan perilaku seseorang yang menderita penyakit baik akut, kronis, maupun kecelakaan dalam mencari atau menggunakan pelayanan kesehatan dengan kata lain mencari pengobatan.

3. Perilaku kesehatan Lingkungan

Pengelolaan lingkungan fisik atau social budaya agar tidak mengganggu kesehatan individu tersebut. Misalnya pengelolaan sampah, air bersih, ventilasi dalam rumah, kebersihan lingkungan , pengelolaan tinja dan limbah, dst.

2.4 Konsep VDOT

2.4.1 Definisi VDOT

Video Directly Observed Therapy (VDOT) adalah strategi yang digunakan untuk pemantauan dalam pengobatan yang melibatkan pasien menggunakan perekaman video yang juga dipantau oleh petugas kesehatan sebagai pengawas pengobatan selama waktu yang di tentukan oleh tenaga profesional. Pada penderita Tuberculosis rentan waktu pengobatan yang sangat lama dan banyaknya obat yang harus diminum setiap hari memerlukan pendampingan dalam ketepatan dosis, jenis, dan rutinitas saat mengkonsumsi obat agar tercapainya keberhasilan pengobatan. Pemantauan menggunakan video (VOT) memakai peralatan komputer atau smartphone yang memungkinkan petugas kesehatan masyarakat mengamati pasien yang meminum obat. (Chuck et al., 2016)

2.4.2 Komponen dalam VDOT

Komponen yang dibutuhkan untuk melaksanakan VDOT memiliki beberapa sistem kerja yaitu :

a. Petugas Observasi Pengobatan

Pelaksanaan observasi pemantauan dalam pengobatan tuberculosi dibutuhkan petugas dari pelayanan kesehatan yang terlatih dalam melaksanakan proses pemantauan

b. Pasien

Pasien yang telah positif terinfeksi Tuberculosis sebelumnya harus menyerahkan data diri dan telah mendapatkan peresepan OAT dari tenaga profesional. Agar dalam pelaksanaan pemantauan terapi berjalan dengan sesuai

c. Alat

Alat yang digunakan dalam pemantauan terapi ini menggunakan media perekaman video baik dari smarthphone ataupun webcam komputer dan konektivitas jaringan untuk melakukan pengiriman / pelaksanaan dalam pemantauan pengobatan penderita TB.

2.4.3 Penatalaksanaan VDOT

Penatalaksanaan strategi dalam ini dimulai dari ketersediaan petugas dalam melakukan pemantauan pengobatan yang telah memiliki pengetahuan dan terlatih. Pendataan penderita tuberculosi yang dilakukan di pelayanan kesehatan akan diolah oleh petugas yang menangani, sebelum dimulai petugas pemantauan menghubungi penderita dan menginformasikan jika akan dilakukan pemantauan melalui video. ada dua cara yang digunakan dalam pemantauan video yaitu secara langsung yang menggunakan jaringan sehingga pelaksanaan meminum obat

diawasisecara langsung dari video oleh petugas atau yang biasa disebut (VDOT) dan yang secara tidak langsung karena terkendala kesibukan, atau terkendala masalah jaringan dan kegiatan lainnya penderita TB akan menrekam dirinya dan mengirimkan kepada petugas pemantauan saat ada jaringan saat hari itu juga atau biasa disebut (VOT) saja. Setelah itu petugas kesehatan akan mencatat setiap step by step dan dosis yang telah diminum penderita TB seta mengevaluasi keadaan yang dirasakan penderita. (Sinkou et al., 2017).