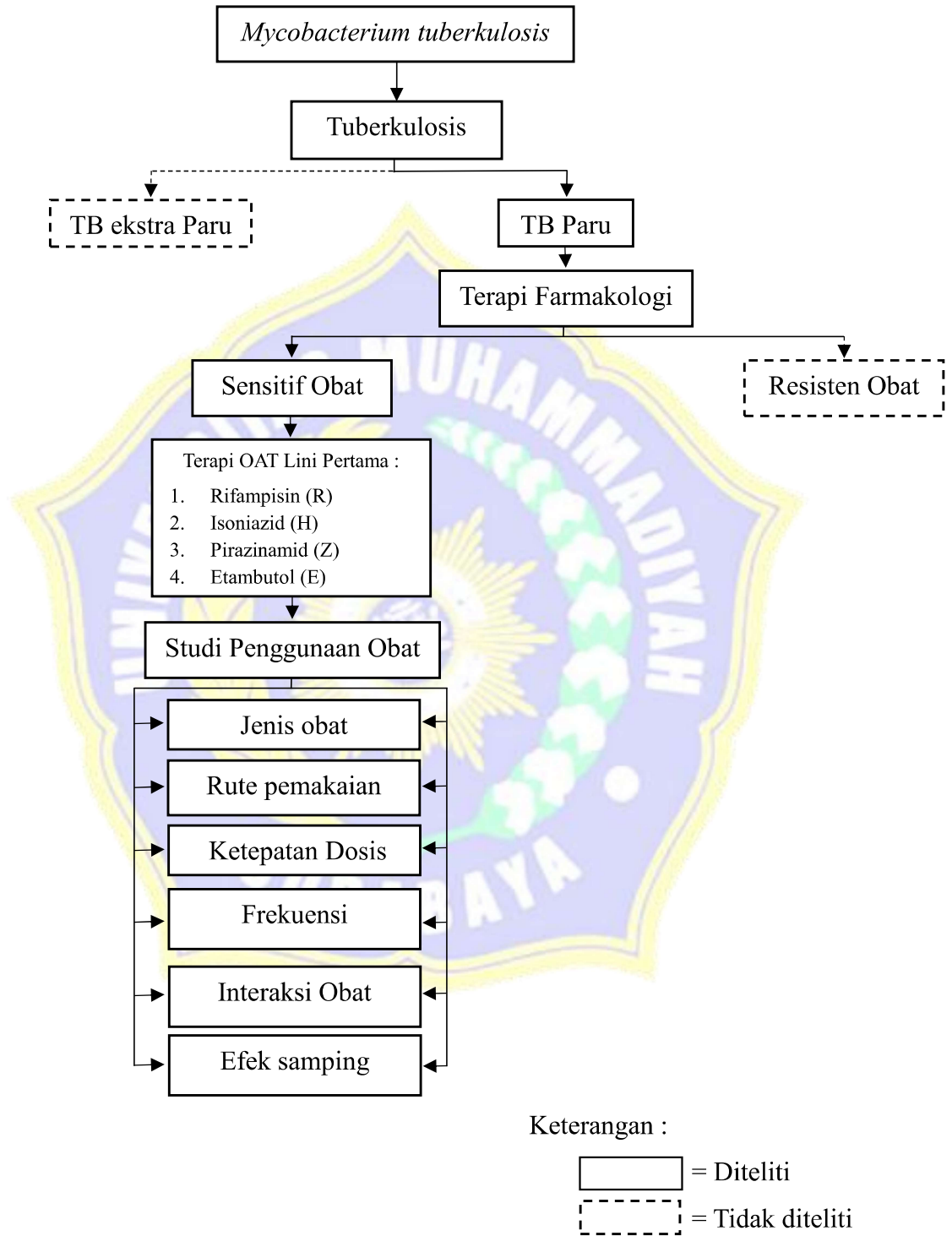


BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri berbentuk batang ramping berukuran 1–4 µm dengan siklus hidup dimulai ketika bakteri dari droplet udara yang dilepaskan penderita TB aktif terhirup oleh orang lain dan mencapai paru-paru. Makrofag alveolar akan berusaha menekan infeksi, namun bila gagal, bakteri berkembang biak dan terus menginfeksi. Sistem imun kemudian membentuk respon untuk membatasi penyebaran, sehingga infeksi bisa hilang atau masuk ke fase laten dalam granuloma. Jika daya tahan tubuh melemah, fase laten dapat berkembang menjadi TB aktif dengan gejala klinis (Alsayed & Gunosewoyo, 2023). Tuberkulosis dapat diklasifikasikan berdasarkan lokasi anatomi yang terkena menjadi dua jenis utama, yaitu TB Paru (*Pulmoner*) dan TB Ekstra Peru (*ekstra pulmoner*) (Fairuz *et al.*, 2020).

TB paru merupakan bentuk tuberkulosis yang paling sering dijumpai, yaitu ketika infeksi menyerang parenkim atau jaringan paru-paru. Sementara itu, TB ekstra paru terjadi jika infeksi menyebar ke organ lain di luar paru, seperti selaput otak, selaput jantung, kelenjar getah bening, tulang, sendi, kulit, usus, ginjal, saluran kemih, maupun organ reproduksi (Fairuz *et al.*, 2020). Penentuan TB ekstra paru dilakukan oleh dokter berdasarkan gejala yang muncul, di mana keluhan pasien sangat bergantung pada organ tubuh yang terinfeksi. Penyakit infeksi seperti tuberkulosis paru umumnya dapat diobati secara farmakologis dengan regimen obat anti-TB yang tepat.

Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat di Indonesia dilaksanakan sesuai pedoman terapi menggunakan OAT dengan regimen 2RHZE/4RH. Pemberian terapi farmakologi untuk TB paru terbagi dalam dua fase, yaitu fase intensif dan fase lanjutan. Pada fase intensif, pasien memperoleh kombinasi empat obat antituberkulosis, yaitu Rifampisin (R), Isoniazid (H), Pirazinamid (Z), dan Etambutol (E). Sementara itu, pada fase lanjutan pasien diberikan Rifampisin (R) dan Isoniazid (H) (Gunadi *et al.*, 2025).

Studi penggunaan obat meliputi aspek yang berupa jenis obat, rute pemakaian, kesesuaian dosis, dan frekuensi pemberian, interaksi dan efek samping obat. Aspek tersebut menjadi fokus utama karena berkaitan langsung dengan keberhasilan terapi dan pencegahan resistensi obat. sejauh mana

ketepatan penggunaan OAT sensitif obat (SO) pada pasien TB paru rawat jalan sesuai standar terapi yang berlaku.

