

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksius dan sangat menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Novianti Dkk, 2020).

2. TB MDR

Tuberkulosis Multi Drugs Resistant (TB MDR) adalah salah satu jenis resistensi tuberkulosis terhadap minimal dua obat, pengobatan tuberkulosis garis pertama, yaitu Isoniazid (INH) dan Rifampicin (RMP) dengan atau tanpa resisten terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lain (WHO dalam Nurdin, 2020).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya TB MDR

Beberapa faktor yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan, seperti lamanya waktu pengobatan, kepatuhan serta keteraturan penderita untuk berobat, daya tahan tubuh, juga faktor sosial ekonomi penderita yang tidak kalah pentingnya. Pengobatan yang terputus ataupun tidak sesuai dengan standar DOTS juga dapat berakibat pada munculnya kasus kekebalan multi terhadap obat anti TB yang memunculkan jenis kuman TB yang lebih kuat, yang dikenal dengan *Multi Drug Resistant* (MDR-TB). Pengobatan MDR-TB membutuhkan biaya yang lebih mahal dan waktu yang lebih lama dengan keberhasilan pengobatan yang belum pasti (Masniari dalam Sarwani, 2012). Tingkat pengetahuan dapat juga memberikan pengaruh terhadap kepatuhan seseorang dalam pengobatan TB paru, di mana pemahaman yang kurang mengenai keseriusan dari penyakit serta hasil yang didapat apabila tidak diobati menyebabkan rendahnya kepatuhan seseorang. Oleh karena itu, pemahaman yang baik terhadap informasi mengenai pengobatan penyakit TB sangat penting untuk dimiliki oleh penderita (Muhammad, 2019).

4. Kriteria Terduga TB MDR :

Indikasi dilaksanakannya pemeriksaan Genexpert ialah pasien dengan kasus TB paru kronik, pasien TB paru gagal kategori I, pasien yang pernah diobati TB termasuk OAT lini kedua, pasien TB paru gagal pengobatan kategori II , TB

paru kasus kambuh, TB dengan HIV, pasien TB yang lalai pada pengobatan kategori I dan kategori II (Susanty dalam Siahaan, 2016).

5. Mekanisme Terjadinya TB MDR

Terdapat 4 mekanisme penyebab yang diperkirakan berperan pada TB-MDR di antara kasus dengan riwayat pengobatan sebelumnya. Mekanisme ini antara lain :

1. TB sensitif obat dengan amplifikasi resistensi yang terjadi selama terapi (38%).
2. TB-MDR/resistensi rifampisin (RR) pada kasus yang sejak awal diobati secara tidak adekuat sebagai TB sensitif obat (44%).
3. TB-MDR/RR pada kasus kambuh walaupun sudah diobati dengan adekuat (6%).
4. re-infeksi TB-MDR/RR (12%) (Ragonnet dalam Saputri, 2020).
6. Area Kompetensi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik

Tabel 2.1 Area Kompetensi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik

Nomor <i>Number</i>	Area Kompetensi <i>Competency Area</i>
1.	Profesionalitas yang luhur <i>Noble Professionalism</i>
2.	Mawas diri dan pengembangan diri <i>Self Awareness and Self Development</i>
3.	Komunikasi Efektif <i>Effective Communication</i>
4.	Pengelolaan informasi <i>Information Management</i>
5.	Landasan Ilmiah Ilmu Laboratorium Medik <i>Medical Laboratory Scientific Background</i>
6.	Keterampilan Laboratorium Medik (<i>Medical Laboratory Skills</i>) yang meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Mempersiapkan dan Menganalisis Bahan Biologis <i>Preparing and Analyzing Biological Specimens</i> b. Menginterpretasikan Hasil Uji Laboratorium <i>Interpreting Laboratory Test Results</i> c. Melaksanakan Penjaminan Mutu <i>Implementation Quality Assurance</i>

	d. Menerapkan Keamanan Kerja dan Pasien Safety <i>Perform Work Safety and Patient Safety</i> e. Melaksanakan Intra dan Interpersonal Kolaborasi <i>Implementation Intra and Interpersonal Collaboration</i>
7.	Pengelolaan Masalah Kesehatan berbasis Laboratorium <i>Laboratory Management of Health Problems</i>

B. Hipotesis Penelitian

Pengobatan yang tidak sesuai dengan standar DOTS dapat berakibat pada munculnya kasus kekebalan multi terhadap obat anti TB.

C. Variabel Penelitian

Variabel Dependent : Tuberculosis Multi Drugs Resistant

Variabel Independent : Faktor risiko