

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tuberkulosis

a. Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular *granulomatosa kronik* dan paling sering disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang dapat hidup di paru atau organ tubuh lainnya. Kuman ini juga mempunyai kandungan lemak yang tinggi pada membran selnya sehingga menyebabkan bakteri ini terhadap asam dan pertumbuhan dari kumannya berlangsung dengan lambat. Bakteri ini tidak tahan terhadap sinar *Ultraviolet* dan penularan terjadi di malam hari (Depkes, 2011, Tabrani, 2010).

b. Etiologi Tuberkulosis

Penyebab tuberkulosis paru adalah hasil *mycobacterium tuberculosis* tipe *humanus* dan bersifat *aerob*, sejenis kuman berbentuk batang dengan panjang 1-4 mm dan tebal 0,3-0,6 mm. Struktur kuman terdiri atas lemak yang membuat kuman lebih tahan asam, kuman ini juga tahan berada di udara kering dan keadaan dingin karena sifat yang *dormant* yaitu bangkit lagi menjadi aktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

c. Tanda Gejala Tuberkulosis

Tanda atau gejala umum yang dialami oleh penderita tuberkulosis tidak ada yang khas gejala klinik sangat bervariasi (Halim, 2014; Junaidi, 2010) :

- 1) Tanda gejala pada anak dan bayi meliputi demam, tampak mengantuk tidak kuat menghisap, gangguan pernafasan, gagal berkembang (tidak terjadi penambahan berat badan, pembesaran hati dan limfa karena organ ini menyaring bakteri sehingga menyebabkan aktivitas sel-sel darah putih).

2) Tanda gejala pada dewasa meliputi batuk > 4 minggu, meliputi dengan tanpa dahak, lemas, berat badan menurun, timbul gejala flu, berkeringan pada malam hari, demam ringan, nyeri dada, batuk darah

d. Patofisiologi Tuberkulosis

Penderita tuberkulosis yang bersin atau batuk tanpa menutup hidung atau mulutnya, kuman akan menyebar keudara dalam bentuk percikan dahak. Kuman dapat bertahan diudara selama 1-2 jam tergantung pada ada tidaknya sinar *ultraviolet*, ventilasi yang buruk dan kelembapan. Kuman dapat masuk kedalam tubuh orang lain melalui udara pernafasan ke organ paru-paru. Kuman yang telah masuk akan menyerang organ tubuh lainnya melalui sistem darah, kelenjar limfa, saluran pernafasan atau menyebar langsung ke organ tubuh lain. Kuman masuk sampai timbulnya gejala atau tes tuberkulosis positif kira-kira membutuhkan waktu 2-10 minggu (Depkes, 2011; Widyanto, Triwibowo, 2013).

e. Pengobatan Tuberkulosis

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) mengemukakan bahwa salah satu cara pengobatan tuberkulosis yang efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut, yaitu :

1) Tujuan Pengobatan Tuberkulosis

- a) Mencegah terjadinya kematian karena tuberkulosis atau dampak selanjutnya
- b) Memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup
- c) Mencegah terjadinya penularan *resistant* obat

2) Prinsip Pengobatan Tuberkulosis

- a) Mencegahnya terjadinya *resistant* diberikannya pengobatan panduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) yang mengandung minimal 4 macam obat
- b) Dosis obat yang tepat
- c) Diawasi oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) untuk meminum obat secara teratur
- d) Diberikan pengobatan dengan jangka waktu yang cukup terbagi pada tahap awal serta tahap lanjutan untuk mencegah kekambungan

3) Tahap Pengobatan Tuberkulosis

- a) Tahap awal : diberikan pengobatan setiap hari. Panduan pengobatan efektif untuk menurunkan jumlah kuman didalam tubuh pasien dan menimalisir dari pengaruh kuman kecil yang sudah *resistant* sebelum mendapatkan pengobatan. Pengobatan awal diberikan selama 2 bulan, pengobatan secara teratur pada umumnya tanpa adanya penyulit, daya penularan sudah sangat menurun selama 2 minggu setelah pengobatan.
- b) Tahap lanjut : pengobatan tahap lanjut merupakan pengobatan yang paling penting untuk membunuh kuman yang tersisa didalam tubuh khususnya kuman persister sehingga mencegah kekambuhan dan pasien dapat sembuh.

4) Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

Komponen terpenting dalam pengobatan ada beberapa regimen pengobatan yang dianjurkan yaitu sebagai berikut (Halim, 2014; Tabrani,2014) :

- a) Alternatif yang pertama dalam pengobatan adalah pengobatan setiap hari yang diberikan INH (*Isoniazid*) 300 mg, *Rifampisin* 600 mg, *pirazinamid* 25-30 mg/kg BB, diberikan secara berturut-turut selama 2 bulan dan

dilanjutkan pemberian INH 300 mg dan *Rifampisin* 600 mg selama 4 bulan.

b) Alternatif yang kedua dalam pengobatan adalah :

INH 300 mg, *Rifampisin* 600 mg diberikan selama 9 bulan.

c) Alternatif yang ketiga dalam pengobatan adalah :

INH 900 mg, *Rifampisin* 600 mg diberikan selama sebulan dan dilanjutkan dengan 2 kali seminggu selama 8 bulan.

d) Alternatif yang keempat dalam pengobatan adalah :

Bila terdapat *resistant* terhadap INH dapat diberikan *etambutol* dengan dosis 15-25 mg/kg BB.

2. Tuberkulosis *Multidrug-Resistant*

a. Pengertian Tuberkulosis *Multidrug-resistant*

Resistant kuman *Mycobacterium Tuberculosis* terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) merupakan masalah pada pengobatan tuberkulosis. *Resistant* merupakan dimana keadaan OAT tidak mampu membunuh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. *Multidrug-resistant* adalah *resistant* terhadap obat *isoniazid* dan *rifampisin* yang paling efektif. Kasus tuberkulosis disebabkan oleh infeksi primer dengan bakteri *resistant* atau tata laksana yang adekuat. Faktor resiko terjadinya *resistant* adalah riwayat pengobatan sebelumnya, pengobatan yang tidak tuntas, penderita tidak patuh minum obat. Saat ini tuberkulosis *multidrug-resistant* merupakan masalah terbesar didunia dalam pencegahan dan pemberantasan kasus tuberkulosis *multidrug-resistant* obat terjadi penggunaan OAT yang tidak tepat dosis terhadap pasien yang masih sensitif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

b. Etiologi Tuberkulosis *Multidrug-resistant*

Penyebab tuberkulosis paru adalah hasil *myobacterium tuberculosis tipe humanus* dan bersifat *aerob*, sejenis kuman berbentuk batang dengan panjang 1-4 mm dan tebal 0,3-0,6 mm. Struktur kuman terdiri atas lemak yang membuat kuman lebih tahan

asam, kuman ini juga tahan berada diudara kering dan keadaan dingin karena sifat yang *dormant* yaitu bangkit lagi menjadi aktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

c. Tanda Gejala Tuberkulosis *Multidrug-resistant*

Tanda atau gejala umum yang dialami oleh penderita tuberkulosis tidak ada yang khas gejala klinik sangat bervariasi (Halim, 2014, Junaidi, 2010) :

- 1) Tanda gejala pada anak dan bayi meliputi demam, tampak mengantuk tidak kuat menghisap, gangguan pernafasan, gagal berkembang (tidak terjadi penambahan berat badan, pembesaran hati dan limfa karena organ ini menyaring bakteri sehingga menyebabkan aktivitas sel-sel darah putih).
- 2) Tanda gejala pada dewasa meliputi batuk > 4 minggu, meliputi dengan tanpa dahak, lemas, berat badan menurun, timbul gejala flu, berkeringan pada malam hari, demam ringan, nyeri dada, batuk darah.

d. Patofisiologi Tuberkulosis *Multidrug-resistant*

Penderita tuberkulosis yang bersin atau batuk tanpa menutup hidung atau mulutnya, kuman akan menyebar keudara dalam bentuk percikan dahak. Kuman dapat bertahan diudara selama 1-2 jam tergantung pada ada tidaknya sinar *ultraviolet*, ventilasi yang buruk dan kelembapan. Kuman dapat masuk kedalam tubuh orang lain melalui udara pernafasan ke organ paru-paru. Kuman yang telah masuk akan menyerang organ tubuh lainnya melalui sistem darah, kelenjar limfe, saluran pernafasan atau menyebar langsung ke organ tubuh lain. Kuman masuk sampai timbulnya gejala atau tes tuberkulosis positif kira-kira membutuhkan waktu 2-10 minggu (Depkes, 2011, Widyanto dan Triwibowo, 2013).

e. Pengobatan Tuberkulosis *Multidrug-resistant*

Pengobatan tuberkulosis *multidrug-resistant* diperlukan panduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang masih sensitif dan berkualitas

dengan panduan pengobatan yang tepat. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lebih rumit dalam pengelolaannya dalam penentuan panduan obat, dosis, cara pemberian, lama pemberian, perhitungan kebutuhan dan penyimpanannya. Strategi pengobatan yang tepat adalah pemakaian OAT secara rasional, pengobatan didampingi pengawasan menelan obat yang terlatih yaitu petugas kesehatan. Pengobatan Tuberkulosis *Multidrug-resistant* didukung oleh pelayanan dengan keberpihakan kepada pasien, tetap adanya prosedur untuk mengawasi dan mengatasi efek samping obat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

3. Efikasi Diri

a. Pengertian Efikasi Diri

Menurut Jess Feist & Gregory (2010) mendefinisikan keyakinan manusia mengenai efikasi diri mempengaruhi bentuk tindakan yang mereka pilih untuk melakukannya sebanyak usaha apa yang mereka berikan kedalam aktivitas ini, selama mereka bertahan dalam menghadapi rintangan dan kegagalan, serta ketangguhan mereka mengikuti adanya kemunduran. Efikasi diri mempunyai pengaruh kesulitan yang sangat kuat dalam tindakan yang dilakukan oleh manusia.

Efikasi diri sebagai keyakinan seseorang dalam kemampuan melakukan suatu bentuk kontrol terhadap fungsi orang itu sendiri dan kejadian dalam lingkungan. Keyakinan efikasi diri seseorang adalah landasan dari agen manusia. Manusia dengan efikasi diri yakin bahwa mereka dapat melakukan sesuatu potensi untuk mengubah kejadian dilingkungannya, mungkin lebih untuk bertindak menjadi sukses dari pada manusia efikasi diri yang sangat rendah.

b. Meningkatkan Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan faktor penting bagi penderita tuberkulosis pada masa pengobatan. Berikut beberapa hal yang dapat meningkatkan efikasi diri, antara lain :

1) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan antara dua orang atau lebih yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Nurwulan,2017). Menurut Setiadi dalam Wulandari *et al.*(2020) mengemukakan bahwa bentuk dukungan dapat membuat pasien merasa nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarganya sehingga pasien dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan keluarga ini dapat berupa memotivasi dalam mendorong pasien untuk teratur meminum obat, memberikan kasih sayang dan semangat agar pasien lebih tenang dalam proses pengobatan, dukungan secara material berupa penyediaan biaya dan obat selama pengobatan, serta sebagai pengawas atau pengingat kepada pasien untuk terus meminum obat sampai program pengobatan selesai (Wulandari *et al.*, 2020)

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan dukungan yang didapat dari teman, keluarga, anak, orang tua maupun orang lain berupa pemberian informasi, nasehat verbal maupun non verbal, bantuan nyata atau tidak nyata, tindakan yang bermanfaat sosial bagi penerima yang akan melindungi diri dari perilaku yang negatif (Marni dan Rudy, 2015). Menurut Johnson dan Johnson dalam Prasetyawati *et al.*(2016) mengungkapkan bahwa dukungan sosial berfungsi untuk meningkatkan harga diri, mengurangi stress, dan dapat memberikan rasa nyaman terhadap seseorang sehingga dukungan sosial mempunyai pengaruh

positif terhadap kesehatan mental, memberikan perasaan bermakna ketika seseorang itu mengalami stress. Dukungan sosial yang diterima seseorang dapat memunculkan rasa merasa disayangi, dihargai, dan diterima dan dapat memunculkan rasa kepatuhan seseorang terhadap proses pengobatan yang harus dilakukan (Power dan Koopman dalam Prasetyawati *et al.*, 2016). Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/isteri), orang tua, anak, anak keluarga, teman, tenaga kesehatan dan konselor (Andriani *et al.*, 2019). Dukungan sosial ini dapat berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap pasien, ungkapan positif kepada pasien, dukungan berupa nasehat, petunjuk dan saran-saran kepada pasien, dukungan dalam bentuk materi (Smet dalam Aruan dan Muhammad, 2015)

3) Dukungan Petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan merupakan perilaku yang diharapkan dari seorang petugas Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Reivana, 2016). Tindakan maupun peran petugas kesehatan dirumah sakit yaitu memberikan informasi tentang pentingnya meminum obat secara teratur dan tuntas, menjelaskan mengenai aturan minum obat yang benar dan gejala dari efek samping obat yang dialami oleh pasien, kesediaan petugas kesehatan dalam mendengarkan keluhan pasien, memberikan solusinya, dan memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien (Pameswari *et al.*, 2016).

c. Etiologi Efikasi Diri

Menurut Jess Feist dan Gregory (2010) efikasi diri dapat dipelajari melalui 4 hal, yaitu :

1) Pengalaman menguasai sesuatu

Pengalaman menguasai sesuatu yaitu performa masa lalu. Secara umum performa berhasil meningkatkan ekspektasi mengenai kemampuan efikasi diri. Sedangkan pengalaman yang cenderung kegagalan akan menurunkan efikasi diri. Efikasi diri yang kuat dan berkembang akan melalui serangkaian keberhasilan, kegagalan dari dampak negatif akan berkurang dengan sendirinya. Seseorang dengan kegagalan tersebut akan mudah diatasi dengan memotivasi diri apabila seseorang tersebut menemukan hambatan tersulit melalui usaha yang terus-menerus.

2) Modeling sosial

Efikasi diri akan meningkat saat seseorang melakukan observasi pencapaian orang lain yang mempunyai potensi yang setara, namun juga dengan sebaliknya ketika individu melihat teman sebaya kita gagal. Kegagalan terhadap pengamatan orang lain akan menurun jika penilaian terhadap individu dengan kemampuannya dan usaha individu yang dilakukan akan kurang.

3) Persuasi sosial

Individu akan diarahkan melalui saran, nasihat, dan bimbingan sehingga keyakinannya akan meningkat dengan kemampuan yang dimilikinya akan mudah tercapai tujuan yang diinginkan. Keyakinan individu secara verbal cenderung lebih keras dalam mencapai keberhasilan tersebut. Kegagalan terus-menerus pada kondisi tertekan akan mengalami menurunnya kapasitas pengaruh sugesti dan akan mengalami kegagalan yang tidak menyenangkan.

4) Kondisi fisik dan emosional

Emosional yang kuat akan mengurangi performa individu saat mengalami ketakutan, kecemasan akut, atau tingkat stres yang tinggi, kemungkinan individu akan mengalami ekspektasi efikasi yang rendah. Kondisi individu cenderung akan mengharapkan keberhasilan yang tidak diwarnai dengan ketegangan dan tidak merasakan keluhan pada gangguan *somatic*. Efikasi diri biasanya ditandai dengan rendahnya tingkat stres dan kecemasan yang tinggi.

d. Faktor-faktor Efikasi Diri

Tinggi rendahnya efikasi diri seseorang dalam tiap tugas sangat bervariasi. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam kemampuan diri individu Bandura dalam Windi (2018). Ada beberapa yang mempengaruhi efikasi diri, antara lain :

1) Jenis kelamin

Perkembangan kemampuan dan kompetensi laki-laki dan perempuan. Ketika laki-laki berusaha membanggakan dirinya, namun perempuan sering kali meremehkan kemampuannya. Orang tua beranggapan bahwa perempuan sulit untuk melakukan pelajaran dibandingkan laki-laki, walaupun prestasi akademik mereka tidak terlalu berbeda. Beberapa bidang pekerjaan para laki-laki memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, begitu juga sebaliknya perempuan lebih unggul dalam pekerjaan dibandingkan laki-laki (Wahit dan Nurul, 2009).

2) Usia

Efikasi terbentuk dalam proses belajar sosial yang berlangsung selama masa kehidupan. Individu yang tua cenderung memiliki rentang lebih banyak mengatasi sesuatu hal yang terjadi dibandingkan dengan individu yang paling muda, yang mungkin masih memiliki sedikit pengalaman dan peristiwa

dalam kehidupannya. Individu yang lebih tua akan mudah mengatasi rintangan kehidupan dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Hal ini juga berkaitan dalam pengalaman individu memiliki sepanjang rentang kehidupan.

3) Tingkat pendidikan

Efikasi diri akan terbentuk melalui proses belajar yang diterima individu tingkat pendidikan formal. Individu yang memiliki jenjang lebih tinggi akan memiliki efikasi diri yang lebih tinggi, karena mereka banyak belajar dan lebih banyak menerima pendidikan formal, individu yang jenjang pendidikan lebih tinggi memiliki banyak kesempatan dalam belajar dan mengatasi persoalan dalam hidupnya (Wahit dan Nurul, 2009).

B. Jenis-Jenis Media

1. Buku Saku

Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang berisikan informasi dan dapat disimpan di dalam saku sehingga mudah dibawa kemana-mana.

2. Vidio

Vidio adalah tayangan gambar gerak yang disertakan dengan suara yang terdapat serangkaian alur untuk menyampaikan informasi yang mudah dipahami dan dapat diulang-ulang.

3. Booklet

Booklet adalah buku yang berisi gambar dan tulisan-tulisan yang menarik yang berfungsi untuk menyampaikan pesan atau informasi.

4. Poster

Poster adalah desain grafis yang membuat komposisi gambar dan huruf yang berisikan informasi yang menarik, singkat, dan jelas.

C. Media Poster

1. Pengertian Poster

Poster adalah desain grafis yang membuat komposisi gambar dan huruf yang berisikan informasi yang menarik, singkat, dan jelas. Kombinasi visual dari rancangan yang kuat dengan warna dan pesan, dengan maksud untuk menagkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti didalam ingatannya. Poster yaitu media publikasi yang tersusun dari tulisan atau gambar, atau perpaduan kedua jenis ini, yang memiliki tujuan memberi informasi pada khalayak. Informasi yang ditampilkan diposter biasanya bernada persuasif atau ajakan. Karena sifatnya berupa ajakan, maka poster harus diletakkan di tempat umum dan strategis (Afriyani, 2016).

2. Efektivitas Poster

Tingkat pengetahuan setelah dilakukan suatu edukasi diharapkan menunjukkan hasil yang baik di bandingkan dengan sebelumnya. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat atau penderita tuberkulosis terhadap penyakit tuberkulosis mengetahui tanda gejala, cara penularan, dan cara pencegahan penularan (Nataprawira *et al.*, 2018).

3. Syarat Poster

Citerawati (2012) mengemukakan bahwa pembuatan poster memiliki 6 syarat yang harus dipenuhi, antara lain

- a. Sederhana
- b. Menyajikan satu ide dan untuk mencapai satu tujuan pokok
- c. Berwarna
- d. Slogannya ringkas
- e. Tulisan jelas
- f. Motif dan desain bervariasi

4. Kelebihan Poster

Kelebihan media poster (Megawati, 2017):

- a. Pembuatan

- 1) Dibuat dengan waktu yang relatif singkat.
 - 2) Bisa dibuat manual gambar sederhana.
 - 3) Tema dapat mengangkat realitas masyarakat.
- b. Penggunaan
- 1) Menarik perhatian.
 - 2) Digunakan untuk diskusi kelompok.
 - 3) Poster relative berukuran besar sehingga mudah dan menarik untuk dibaca dan dilihat.
 - 4) Poster dapat ditempel atau diletakkan di mana saja dengan kata-kata menarik untuk dibaca.

5. Kekurangan Poster

Kekurangan media poster (Yusandika *et al.*, 2018) ;

- a. Pembuatan
- 1) Butuh keterampilan menggambar atau ilustrator agar karya bagus dan profesional.
 - 2) Foto penguasaan computer untuk tata letak.
 - 3) Biaya pencetakan relatif mahal.
- b. Penggunaan
- 1) Pesan yang disampaikan terbatas.
 - 2) Perlu keahlian untuk menafsirkan.
 - 3) Memerlukan keterampilan membaca dan menulis.