

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit tuberkulosis paru atau disingkat TB merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycrobacterium tuberculosis* (Permenkes, 2016). Penularan TB paru biasanya lewat udara, ketika seseorang di dekatnya menghirup percik renik atau droplet nucleus (<5 microns), dikeluarkan seseorang yang terinfeksi TB paru batuk, bersin atau bicara (Kemenkes, 2019). Gejala yang biasanya dialami pada penderita TB paru diantaranya yaitu demam, batuk produktif selama lebih dari 30 hari, keringat malam, sesak nafas, nyeri dada, penurunan berat badan, dan rasa kurang enak badan (malaise) (Lenie dkk., 2019).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* (2021) yang dirilis oleh WHO, sebanyak 86% kasus TB baru terjadi di Asia Tenggara, Afrika, dan Pasifik Barat pada tahun 2020. India, Cina, dan Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia, masing-masing 26%; 8,5%; dan 8,4% dari total kejadian di seluruh dunia. Indonesia menempati peringkat ketiga. Satu juta kasus baru dalam pertahun diperkirakan terjadi di Indonesia (WHO, 2021). Tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian ke dua dari penyakit infeksi yang terjadi di Indonesia serta menempati posisi ketiga dengan beban TB paru tertinggi di dunia sebanyak 351.936 kasus pada tahun 2020. Jumlah tertinggi kasus TB terjadi di provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. Kasus terbesar di tiga provinsi tersebut hampir 40% dari jumlah kasus baru di Indonesia.

Diagnosis yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu pengobatan jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Kepatuhan rata – rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronik di negara maju hanya 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2020). Ketidakepatuhan pasien tuberculosis paru dalam mengkonsumsi obat secara rutin disebabkan oleh obat TB paru harus dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang sehingga pasien dapat lupa mengkonsumsi obat secara rutin dan akan juga memberikan tekanan psikologis bagi penderita karena harus menjalani pengobatan yang lama, cenderung akan mengalami resiko kebosanan maka dapat mengakibatkan putus berobat (Puspa dkk., 2016). Keteraturan dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat TB paru dapat mencapai kesembuhan dalam pengobatan TB (Toro, 2019).

Sejak tahun 1995, WHO mengembangkan strategi penanggulangan penyakit TB paru yang dikenal sebagai strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse). Salah satu komponen DOTS adalah adanya pengobatan dengan pengawasan langsung yang dapat diharapkan memutuskan untuk memutuskan rantai penularan sehingga menurunkan kasus penyakit TB paru di masyarakat (Tabrani, 2014).

Kepatuhan berobat pasien TB paru dapat didukung oleh adanya peranan dari seorang pengawas minum obat (PMO) yang selalu akan mengingatkan pasien TB paru untuk meminum obat (Haqi dkk., 2012). Peran PMO sangat efektif terhadap konversi hasil pemeriksaan BTA negative sebanyak 97% dibandingkan dengan PMO pasien TB paru BTA positif (Jufrizal dkk., 2017).

Keberhasilan terapi tersebut sangat bergantung pada kepatuhan pasien TB paru serta mendapat dukungan dari keluarga. Jika tidak adanya upaya dari diri sendiri

dan motivasi dari keluarga dalam memberikan dukungan untuk berobat secara rutin dan tuntas dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru yang sedang mengonsumsi obat. Apabila hal ini dibiarkan, akan memunculkan dampak bagi penderita jika berhenti mengonsumsi obat yaitu dapat munculnya kuman TB paru yang lebih resisten terhadap obat jika hal ini terus terjadi maka kuman tersebut akan menyebar terus lalu pengendalian obat TB paru akan semakin sulit berjalan sehingga berdampak pada meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit TB paru (WHO, 2017).

Berdasarkan data Puskesmas Sumberpucung yang didapat dari petugas kesehatan penanggung jawab penyakit TB paru dipilih sebagai tempat peneliti, tercatat pada tahun 2020 ada 15 pasien TB, dan pada tahun 2021 tercatat 23 pasien TB paru, gambaran kejadian ini menunjukkan bahwa angka kejadian atau penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sumberpucung meningkat dari 2020 ke tahun 2021. Peningkatan angka penularan tuberkulosis paru di Puskesmas Sumberpucung sangat berkaitan erat dengan ketidakpatuhan penderita untuk meminum obat antituberkulosis.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian ini tentang “Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumberpucung yang dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Sumberpucung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sumberpucung ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sumberpucung.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas Sumberpucung dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan TB paru sehingga angka kesakitan maupun kematian yang disebabkan oleh penyakit TB paru dapat menurun serta resistensi obat dapat dicegah.

#### **1.4.2 Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya untuk pasien TB paru dalam meningkatkan pemahaman akan pentingnya kepatuhan dalam penggunaan OAT sehingga harapannya pasien TB paru bisa lebih patuh terhadap program pengobatannya dan resiko terjadinya resistensi obat dapat dihindari.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan, pengetahuan tentang manfaat dari adanya tingkat kepatuhan dalam penggunaan OAT.

## **1.5 Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian**

### **1.5.1 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan terhadap kepatuhan minum OAT pasien TB paru di lingkungan Puskesmas Sumberpucung dengan beberapa sub variabel antara lain sesuai dosis, sesuai cara minum, dan sesuai jadwal. Penelitian ini diawali dengan penyiapan kuesioner yang diverifikasi terlebih dahulu. Setelah itu dilakukan penyebaran kuesioner kepada pasien sesuai dengan jumlah dan kurun waktu yang telah ditentukan. Setelah kuesioner terisi kemudian dilakukan identifikasi dan tabulasi data sesuai dengan kebutuhan untuk selanjutnya dilakukan penyajian dan analisis menggunakan teknik prosentase.

### **1.5.2 Keterbatasan Penelitian**

Dalam pengambilan data dengan kuesioner bersifat sangat subyektif, sehingga kebenaran data sangat bergantung pada kejujuran responden. Selain itu kuesioner yang diberikan oleh peneliti sifatnya adalah angket dimana responden mengisi sendiri dengan jawaban yang menurut responden sesuai.

## **1.6 Definisi Istilah**

- 1 Tingkat kepatuhan adalah suatu istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien melaksanakan tindakan dan pengobatan yang telah

direkomendasikan oleh dokter atau tenaga medis lainnya (Sarafino & Smith, 2012).

- 2 Tuberkulosis adalah suatu istilah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan disebut sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Infodatin Kemenkes RI, 2018).
- 3 OAT adalah singkatan dari obat anti tuberkulosis yang dipakai dalam pengobatan TB antara lain berisi obat antibiotik dan anti infeksi sintesis untuk membunuh kuman mycobacterium.