

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) dan paling sering menyerang paru-paru. tuberkulosis menyebar melalui udara ketika penderita tuberkulosis paru batuk, bersin atau meludah. Seseorang hanya perlu menghirup beberapa kuman untuk terinfeksi. Setiap tahun, 10 juta orang jatuh sakit tuberkulosis (TBC). Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, 1,5 juta orang meninggal karena tuberkulosis setiap tahun menjadikannya sebagai pembunuh menular teratas di dunia. Tuberkulosis adalah penyebab utama kematian bagi orang yang hidup dengan HIV (*human immunodeficiency virus*) dan kontributor utama resistensi antimikroba.

Kebanyakan orang yang jatuh sakit dengan tuberkulosis tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, tetapi tuberkulosis ada di seluruh dunia. Pada tahun 2021, diperkirakan 10,6 juta orang jatuh sakit dengan tuberkulosis (TB) di seluruh dunia. Enam juta pria, 3,4 juta wanita dan 1,2 juta anak-anak. Tuberkulosis terdapat di semua negara dan kelompok umur. Sekitar setengah dari semua penderita tuberkulosis dapat ditemukan di 8 negara, Bangladesh, Cina, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan. Sekitar seperempat penduduk dunia diperkirakan terinfeksi bakteri tuberkulosis. Hanya 5-15% dari orang-orang ini akan jatuh sakit dengan penyakit tuberkulosis aktif.

Sisanya memiliki infeksi tuberkulosis tetapi tidak sakit dan tidak dapat menularkan penyakit. Infeksi dan penyakit tuberkulosis dapat disembuhkan dengan menggunakan antibiotik (WHO 2022).

Prevalensi TB di Indonesia berdasarkan diagnosis sebesar 0,41% dari jumlah penduduk. Dengan kata lain, rata-rata tiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang didiagnosa kasus TB oleh tenaga kesehatan. Penyakit TB paru ditanyakan pada responden untuk kurun waktu ≤ 1 tahun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya. Hasil Riskesdas 2018 tersebut tidak jauh berbeda dengan Riskesdas 2013 yang menghasilkan angka prevalensi TB paru 0,41% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Global TB Report 2021, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TBC yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan. Pada tahun 2022 data per bulan September untuk cakupan penemuan dan pengobatan TBC sebesar 39% (target satu tahun TC 90%) dan angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 74% (target SR 90%) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota jumlah seluruh kasus TBC tertinggi berada di Kota Banjarmasin yaitu sebesar 868 kasus, diikuti dengan Kab Banjar sebanyak 350 kasus sedangkan terendah berada di Kabupaten Balangan yaitu mencapai 187 kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020 mencapai 87%.

Menurut Kabupaten/Kota angka Keberhasilan pengobatan TB tertinggi berada di Kabupaten Hulu Sungai Selatan yaitu sebesar 96%, diikuti dengan Kabupaten Tabalong yaitu sebesar 95%. Sedangkan angka keberhasilan pengobatan yang kurang dari 80% berada di Kabupaten Tanah Bumbu (76%) dan Kabupaten Kotabaru (80%).

BTA+ (Bakteri Tahan Asam) diobati adalah pemberian pengobatan pada pasien baru TB BTA+ dengan OAT selama 6 bulan. Penderita TB Paru BTA+ sembuh adalah penderita TB yang setelah menerima pengobatan anti TB paru, dinyatakan sembuh (hasil pemeriksaan dahaknya menunjukkan 2 kali negatif). Pengobatan lengkap adalah pasien baru TB BTA+ yang telah menjalani pengobatan dengan OAT secara lengkap tanpa di dukung pemeriksaan ulang dahak. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi (Dinkes Banjarmasin, 2020).

Penyakit TB bisa dicegah dan disembuhkan. Sekitar 85% pasien TB bisa disembuhkan dengan pemberian regimen obat selama 6 bulan dengan patuh meminum obat yang diberikan. Secara global, diperkirakan 10 juta orang terkena penyakit TB di tahun 2019, angka tersebut bisa dikatakan menurun dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Diperkirakan 1.2 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit TB dengan tes HIV negatif (Sebelumnya 1.7 juta orang pada tahun 2000) dan 280.000 orang meninggal karena penyakit TB dengan tes HIV positif (Sebelumnya 678.000 orang pada tahun 2000). Angka kematian tersebut lebih rendah dibandingkan dengan tahun - tahun sebelumnya (WHO,

2020).

Pengobatan selama 6 bulan yang dilakukan puskesmas kepada penderita bertujuan untuk menanggulangi penyebaran tuberkulosis agar tidak menjangkit ke masyarakat sekitar dan keluarga penderita, maka itulah pentingnya kepatuhan dalam meminum obat yang telah di berikan dan tidak meninggalkan proses pengobatan, selalu rutin ke puskesmas setiap minggunya untuk mengetahui apa saja perubahan setelah dilakukan pengobatan tersebut.

Kepatuhan penderita terhadap program pengobatan sangat dipengaruhi oleh motivasi dari dalam diri dan kesadaran diri untuk mematuhi aturan pengobatannya. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor –faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya (Niven, 2002). Semakin berkembangnya era digital semakin banyak pula platform yang menyediakan bacaan gratis. Akan tetapi, ada era digital ini tidak sedikit masyarakat yang ketergantungan gadget hanya untuk main game dan media sosial bukan untuk mencari informasi kesehatan. Analisis peneliti bahwa responden banyak yang berpengetahuan cukup dibandingkan masyarakat yang pengetahuannya baik, dan bahkan ada juga responden yang masih kurang pengetahuannya tentang penyakit tuberkulosis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskemas Pekauman pada tanggal 14 dan 15 Desember 2022 munjukan bahwa pada tahun 2020 pasien penderita tuberkulosis terdapat 37 orang dengan status pengobatan sesuai standar, dari 37 jumlah kasus penderita tuberkulosis, pada tahun 2021 kasus penderita tuberkulosis dengan status

pengobatan sesuai standar bertambah menjadi 43 orang, dari 43 jumlah kasus penderita tuberkulosis, sedangkan tahun 2022 terhitung sebanyak 2 orang putus berobat .

Dari hasil wawancara dari 10 pasien yang menderita tuberkulosis, 6 pasien mengatakan sering lupa untuk meminum obat yang diberikan dokter dari puskesmas karena sedang berkerja, selain itu pasien mengatakan merasakan kurang enak badan saat meminum obat yang diberikan dan 4 orang pasien lainnya mengatakan rutin meminum obat yang diberikan oleh puskesmas. Kondisi ini meningkatkan risiko penularan penyakit TBC ke orang lain yang sehat. Bahayanya, orang lain tidak hanya terinfeksi bakteri TBC biasa. Bakteri yang resistan obat juga bisa berpindah dan menginfeksi tubuh orang lain. Apabila penderita TBC tidak konsisten menjalani terapi dan lupa minum obat tidak hanya sehari, berisiko tinggi mengalamiresistansi/kebal antibiotik. Kondisi ini dikenal dengan TBC *Multiple Drug Resistant* (TB MDR). Kepatuhan minum obat TB paru merupakan suatu keharusan dalam upaya mengurangi risiko kegagalan pengobatan. Kepatuhan menjadi salah satu indikator keberhasilan program pemberantasan TB Paru. Ketidakpatuhan akan berdampak resisten dan juga tidak bisa sembuh serta tetap merupakan sumber penularan bagi masyarakat sekitar dan adanya resisten efek samping obat yang di minum.

Dari latar belakang yang telah di paparkan diatas peneliti tertarikmeneliti “Gambaran kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Tahun 2024”?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan maka terdapat rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2024”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak Puskesmas dalam memberikan Pendidikan bagi masyarakat dan sebagai bahan informasi dalam penyampaian kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin tahun 2022.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan sebagai dasar, masukan dan informasi bagi masyarakat tentang kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas pekauman Banjarmasin tahun

2024.

c. Bagi Insitusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber Pustaka untuk STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi yang dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman penelitian serta sebagai bahan acuan selanjutnya mengenai “Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis.”

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran yang peneliti lakukan mengenai keaslian penelitian, didapatkan beberapa penelitian sebelumnya yang terkait. Adapun penelitian yang berkaitan diantaranya

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul dan Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Metode dan Hasil	Perbedaan
1.	Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien tb paru di puskesmas sumedang selatan kabupaten sumedang tahun 2019	Pamungkas, Jaka	Jenis penelitian berupa penelitian deskriptif. Populasi sebanyak 36 orang yang menderita TB paru, pengambilan sampel dengan total sampling. Pengambilan data dengan cara data sekunder dan analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa kepatuhan minum	Perbedaan : penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti adalah perbedaan waktu, tempat penelitian, dan responden. persamaan : dengan penelitian ini adalah penelitian sama-sama menggunakan metode observasi deskriptif dan pengambilan data menggunakan kuisioner Persamaan : dengan

No	Judul dan Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Metode dan Hasil	Perbedaan
			obat pada pasien TB paru di Puskesmas Sumedang Selatan lebih dari setengahnya patuh sebanyak 24 orang (66,7%).	penelitian ini adalah metode digunakan merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain rancangan cross sectional
2.	Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru : Literature Review	Pinaka Swasti Ratu Suryantari, I Irnawati	Desain Literature Review dengan metode pengukuran kepatuhan pill count melakukan pencarian melalui kata kunci dan menggunakan 5 artikel dari database hasil penelusuran elektronik pada Google Cendekia, ProQuest, Pubmed yang dipublish pada tahun 2017-2021.	Perbedaan : dengan penelitian ini adalah desain penelitian Persamaan : Persamaan kedua penelitian ini nantinya terletak pada variable Permasalahan yang dikaji, yaitu kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita TBC paru.
3.	Gambaran kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di puskesmas cakranegara bulan juli 2019	Nur Maulidatul Zahra	Metode yang digunakan merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain rancangan cross sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan ahwa mayoritas kepatuhan minum obat 30 responden diategorikan kepatuhan tinggi dengan rata-rata total skor 25.	Perbedaan : dengan penelitian ini adalah desain penelitian, responden, dan tempat penelitian Persamaan : Dengan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan rutin.