

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang di kenal sebagai bakteri tahan asam (BTA). Pengobatan tuberkulosis terdiri dari fase intensif selama dua bulan pertama dan fase lanjutan selama empat bulan berikutnya. tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* dimana bakteri tersebut menyerang parenkim (jaringan) paru. tuberkulosis menular melalui percikan dahak yang mengandung kuman *Mycobacterium tuberculosis* kemudian bercampur dengan udara dan masuk ke dalam saluran pernafasan dan menginfeksi paru. Tuberkulosis paru dibagi menjadi 2 berdasarkan pemeriksaan dahak, yaitu tuberkulosis paru BTA positif dan tuberkulosis paru BTA negatif (Permenkes, 2016). Gejala utama yang timbul pada penderita tuberkulosis adalah batuk dalam waktu yang relatif lama selama kurang lebih tiga minggu. Batuk yang dialami penderita tidak mudah diobati. Terdapat dahak di pagi hari yang bercampur dengan darah, sesak nafas, serta nyeri yang parah pada bagian dada. Gejala lainnya adalah penurunan kondisi tubuh secara drastis yang ditunjukkan dengan penurunan berat badan yang signifikan, penderita juga mengalami demam saat malam dan adanya keringat dingin secara terus menerus. (Yanti, 2017).

Di seluruh dunia, tuberkulosis terus menjadi penyebab kematian dari mikro organisme tunggal yang menular. Meskipun beberapa dekade terakhir telah mengupayakan peningkatan untuk mengurangi penyakit tuberkulosis. WHO memperkirakan hampir 54 juta kematian akibat tuberkulosis di antara tahun 2000 hingga 2017, walaupun sudah melakukan

peningkatan pencegahan penyakit, manajemen dan pelayanan akan tetapi 10 juta orang terus jatuh sakit dengan penyakit tuberkulosis setiap tahun (WHO, 2019). Penyakit tuberkulosis di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus tuberkulosis terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus tuberkulosis terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. Cakupan pengobatan tuberkulosis belum mencapai target yang direkomendasikan WHO. Pada tahun 2017, tingkat keberhasilan pengobatan di antara kasus baru dan kambuh adalah 85% dan di antara kasus tuberkulosis sensitif obat yang sebelumnya diobati 72%., dimana angka ini masih di bawah target global yaitu 90% (Kesehatan & Indonesia, n.d.).

Pengobatan tuberkulosis dapat dibagi menjadi 4 kategori. Pengobatan kategori 1 diberikan kepada pasien baru dengan BTA positif, pasien baru dengan BTA negatif, namun foto toraks positif, atau pada pasien dengan tuberkulosis ekstra paru berat. Pengobatan kategori 2 diberikan kepada pasien kambuh, gagal pengobatan, atau pasien tuberkulosis paru yang putus berobat. Pengobatan kategori 3 diberikan kepada pasien tuberkulosis paru dengan BTA negatif, namun terdapat lesi minimal atau pada pasien dengan tuberkulosis ekstra paru ringan, yaitu tuberkulosis kulit, tuberkulosis tulang (kecuali tulang belakang), sendi dan kelenjar adrenal. Pengobatan kategori 4 diberikan pada pasien *Multi Drug Resistance tuberculosis* (TB MDR) (KeMenKes RI, 2014) pada umumnya lama pemberian terapi anti tuberkulosis paru 6 hingga 8 bulan. Pengobatan tuberkulosis terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif dan fase lanjutan 4 sampai 6 bulan (BPOM RI. 2014). Jenis obat utama yang digunakan adalah

Rifampisin, Isoniazid, Ethambutol, Streptomycin, dan Pirazinamid. Terdapat obat antituberkulosis dengan kombinasi dosis tetap / FDC (*Fixed Dose Combination*) (KeMenKes RI, 2014).

Secara umum, istilah kepatuhan (*compliance atau adherence*) dideskripsikan dengan sejauh mana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis (Sabate 2001). Terkait dengan terapi obat, kepatuhan pasien didefinisikan sebagai derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan regimen dosis obat yang diresepkan. Pentingnya kepatuhan dalam menjalankan pengobatan merupakan salah satu faktor penentu utama dalam keberhasilan sebuah terapi. Menurut kemenkes RI.(2015) salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya keberhasilan pengobatan adalah kepatuhan minum obat pasien. Berdasarkan penelitian Melania Meyrisca *et al.* (2022) menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan pasien ditandai dengan berubahnya BTA positif menjadi BTA negatif dimana keberhasilan pengobatan tersebut dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat serta dukungan motivasi dari keluarga. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Panggayuh *et al.* (2019) mengenai faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara kepatuhan berobat pasien dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru, maka dari itu kepatuhan minum obat sangat berperan penting dalam pemberantasan penyakit tuberkulosis paru apabila pasien tidak patuh terhadap pengobatan akan mempertinggi prevalensi angka kematian akibat penyakit tuberkulosis paru.

Berdasarkan data dan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat Tuberkulosis terhadap nilai sputum BTA hingga akhir pengobatan pasien di Puskesmas X Surabaya Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat Anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis Paru di puskesmas X Surabaya Selatan berdasarkan MMAS-8?
2. Bagaimana hubungan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru terhadap nilai sputum bakteri tahan asam (BTA) di Puskesmas X Surabaya Selatan?

1.3 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas X Surabaya Selatan berdasarkan MMAS-8
2. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru terhadap nilai sputum bakteri tahan asam (BTA) di Puskesmas X Surabaya Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan bagi masyarakat akademik yaitu para mahasiswa dan dosen, serta dapat dimanfaatkan sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lanjutan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi para tenaga kesehatan seperti dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru sehingga angka kesehatan akan

meningkat. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian lapangan mengenai perilaku kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru.