

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit yang mudah menular, Tuberkulosis disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dikenal sebagai Bakteri Asam (BTA) yang termasuk dalam spesies *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. leprae* serta Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang bersifat kronis (Report, 2020). Tuberkulosis (TB Paru) adalah penyakit infeksius (infectious disease), infeksi ini biasanya menyerang paru-paru atau sering dikenal dengan istilah *pulmonary TB Paru*, namun bisa juga menyerang organ lain yang dikenal dengan istilah *extrapulmonary TB Paru*.

Tuberkulosis dapat terinfeksi ketika berkembang biaknya bakteri yang masuk melalui droplet yang ada di udara. Namun TB Paru ini juga dapat bersifat fatal dalam kasus yang banyak, akan tetapi TB Paru dapat dicegah dan diobati dengan penanganan yang cepat dan tepat. Menurut World Health Organization Tuberkulosis adalah penyakit menular yang mudah berjangkit dengan cepat dapat tersebar luas dan menimbulkan banyak korban, WHO melaporkan bahwa TB Paru adalah salah satu penyakit yang menimbulkan 10 penyebab kematian secara global dengan penyebab utama kematian dari satu agen infeksius ((Report, 2020). Sebagian besar TB Paru terjadi di kawasan Asia Tenggara (ASEAN), berdasarkan WHO periode 2018-2020 menjelaskan bahwa ada dua per tiga kasus dunia dan diantaranya ada delapan negara, yaitu di India terdapat kasus sebanyak 26%, di Indonesia 8,4%, di Cina 8,4%, di Pakistan 5,7%, Nigeria 4,6%, di Bangladesh 3,6%, dan di Afrika Selatan 3,6%. Global Tuberculosis Report 2020 menyatakan bahwa hampir 10 juta orang di dunia menderita penyakit tuberkulosis dan mengakibatkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Di Indonesia terdapat kasus 845.000 pasien yang menderita TB Paru dengan angka kematian 98.000 ((Kulkarni *et al.*, 2013). Di Indonesia ada memiliki beberapa wilayah yang sangat tinggi angka kasus TB diantaranya Jawa Barat 159.000 kasus, di Palembang 18.122 kasus, di Kepulauan Riau 1.443 kasus, dan Sumatra Utara terdapat 17.303 kasus TB Paru, diantaranya ada di wilayah kota Medan terdapat 2.430 kasus, Deli Serdang 1.698 kasus, Simalungun 1.298 kasus, Mandailing Natal 900 kasus, Labuhan Batu 763, Langkat 669 kasus, dan Karo 565 kasus (BPS SUMUT, 2021).

WHO sebagai organisasi kesehatan di dunia tidak tinggal diam dalam menghadapi kasus ketidakpatuhan minum obat ini. WHO telah memberikan upaya untuk menerapkan strategi DOTS (Direct Observed Treatment Short Course) strategi ini diharapkan agar penderita TB Paru taat dalam masa pengobatannya. Seorang penderita TB Paru yang telah terdiagnosis TB Paru, akan menjalani pengobatan TB Paru secara rutin selama 6-8 bulan dalam pengobatan ini terdiri dari fase intensif yang berjalan selama 2 bulan fase pertama dan fase lanjutan selama empat bulan berikutnya. Tetapi banyak juga pasien yang memilih untuk berhenti mengkonsumsi obat tersebut karena penderita sudah merasa mampu dan sudah merasa sehat (Meintarini, 2017). Akibat dari ketidakpatuhan minum obat ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan pasien itu sendiri, pengobatan yang dilakukan dengan tidak tuntas maka dipengaruhi oleh banyak factor yaitu sosio kultural, latar belakang ekonomi, manfaat kesehatan yang dirasakan, dan

pengalaman subjektif terhadap penyakit (Esther S, 2020). Selain itu, dari ketidakpatuhan minum obat dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas penyakit, juga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perkembangan resistensi obat.

Menurut beberapa faktor penelitian penyakit TB merupakan salah satu masalah kesehatan, yang dapat dilihat dari sisi angka kematian (mortalitas), dan dari sisi angka kejadian (mordibitas) dengan diagnosanya. Didalam pengobatan juga pentingnya kemauan yang kuat dari diri sendiri agar ada usaha dan keyakinan untuk bisa sembuh dari penyakit TB Paru tersebut. Ketidakpatuhan berobat teratur bagi penderita TB Paru akan memperlambat proses penyembuhan, dengan tingkat angka yang tinggi yang mengakibatkan kasus resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) (Basra, Hariadi dan Murtiati, 2017). Faktor lain yang dapat meningkatkan kepatuhan didapat dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, maupun dari pimpinan di tempat kerja (Sugiono *et al.*, 2017). Disamping itu ada keluarga sebagai peran pendukung dalam pengawasan minum obat (PMO) yang akan mengingatkan kepada penderita untuk tidak lupa minum obat sampai program yang telah ditetapkan (Septia, Rahmalia and Sabrian, 2014). Ada juga faktor dukungan dari petugas medis sewaktu memberikan terapi kepada pasien penderita TB Paru sangatlah penting untuk memberitahukan informasi mengenai pentingnya obat yang dikonsumsi secara teratur dan sampai tuntas, mengajarkan aturan penggunaan obat dengan benar dan memberi tahu gejala dan efek samping yang mungkin akan dialami oleh penderita TB Paru dan keikutsertaan tenaga kesehatan dalam mendengarkan keluhan yang dialami pasien dan

memberikan solusinya (Puspa, 2016). Selain itu ada factor ekonomi yang menggambarkan hambatan terhadap kepatuhan pengobatan TBC seperti stigma, beban keuangan, pengetahuan TBC yang tidak memenuhi, dan efek samping yang membuat pasien tidak patuh meminum obat secara rutin (Kliiman K, Altaraja A Prediktor, 2010)

Menurut beberapa faktor penelitian kepatuhan pasien TB paru dalam menyelesaikan pengobatan merupakan faktor utama yang penting karena akan memberikan dampak positif, yaitu mengurangi angka penularan, mengurangi kekambuhan, menghambat pertumbuhan kuman, mengurangi resistensi kuman terhadap obat, dan mengurangi kecacatan pada pasien. Pada akhirnya jumlah pasien TB paru akan menurun (Murtiwi, 2016). Pengobatan TB paru yang lama sering membuat pasien bosan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat (Siswanto, 2015). Kepatuhan yang buruk atau terapi yang pada dasarnya kurang lengkap dapat menimbulkan kekebalan (resistence) kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) atau disebut dengan Multi Drugs Resistance (MDR) (Kemenkes RI dalam Pameswari, 2016).

Tingkat pengetahuan juga salah satu peran paling penting dalam patuh minum obat karna dapat memberikan pengaruh besar terhadap kepatuhan seseorang dalam masa pengobatan TB Paru, dimana ada pemahaman yang kurang mengenai keseriusan dari penyakit yang dialami jika tidak diobati akan menyebabkan rendahnya kepatuhan seseorang dalam minum obat (Wahyuni, Widyastuti, & Padli, 2019). Motivasi juga merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam melaksanakan pengobatan pada pasien TB, semakin besar keinginan dan motivasi dari diri sendiri maka akan semakin patuh juga dalam melaksanakan pengobatan, dengan rutin meminum obat anti Tuberkulosis (Prasetya, 2009).

Pelaksanaan survei awal kasus TB Paru di UPT Puskesmas Medan Johor yang dilakukan pada bulan Februari tahun 2023, pada tahun 2022 terdapat 119 kasus pasien penderita TB Paru yang berkunjung ke Puskesmas Medan Johor. Berdasarkan survei awal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Determinan Kepatuhan Minum Obat Pada penderita Tuberkulosis (TB Paru) di Puskesmas Medan Johor Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TB Paru) adalah penyakit infeksius (infectious disease), infeksi ini biasanya menyerang paru-paru atau sering dikenal dengan istilah *pulmonary* TB Paru, namun bisa juga menyerang organ lain yang dikenal dengan istilah *extrapulmonary* TB Paru.

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang di atas, maka permasalahan penelitian yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut; “Apa sajakah Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada penderita Tuberkulosis (TB) di UPT Puskesmas Medan Johor Tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskemas Medan Johor.
2. Untuk mengetahui faktor motivasi dari diri sendiri terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskemas Medan Johor.

3. Untuk mengetahui faktor peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Medan Johor.
4. Untuk mengetahui faktor pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Medan Johor

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan referensi, informasi serta ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan terkait kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di UPT Puskesmas Medan Johor,

1.4.2 Bagi Responden

Setelah melakukan penelitian ini responden diharapkan dapat memberi manfaat bagi penderita TB Paru, lebih meningkatkan pemahaman akan pentingnya kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

1.4.3 Bagi Akademik

Sebagai bahan masukan dan menambah wawasan dan pengetahuan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dalam melaksanakan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

Sebagai bahan masukan dan menambah wawasan dan pengetahuan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dalam melaksanakan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.