

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Berkisar 90% penderita tuberkulosis adalah orang dewasa. Ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih rentan terhadap tuberkulosis dan mungkin memiliki akses kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan. Hampir 25% orang di dunia terkena tuberkulosis, tetapi tuberkulosis tidak berkembang pada beberapa orang. TB adalah penyakit yang telah menginfeksi manusia selama berabad-abad dan dianggap sebagai infeksi paling umum tetapi menyebabkan kematian terbanyak di dunia. Berkisar 1,6 juta orang meninggal karena tuberkulosis pada tahun 2021, dan 10,6 juta orang menderita penyakit tersebut (Adhanty et al., 2023).

DM merupakan penyakit umum di negara-negara berkembang, hubungan antara DM dan TB kembali menjadi masalah kesehatan yang lebih penting. Faktor utama yang menyebabkan peningkatan prevalensi DM, khususnya DM tipe 2, termasuk usia, gaya hidup, faktor sosial ekonomi, dan pertumbuhan populasi. Prevalensi tuberkulosis juga meningkat seiring dengan DM. Frekuensi DM pada pasien TB dilaporkan sekitar 10–15 persen, dan prevalensi penyakit infeksi 2–5 kali lebih tinggi pada pasien dengan DM dibandingkan dengan pasien tanpa DM (Layali et al., 2019).

Diabetes mellitus (DM) adalah kondisi di mana proses metabolisme glukosa dalam tubuh terganggu dan disertai dengan berbagai kelainan metabolik yang disebabkan oleh gangguan hormonal. Ini menyebabkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, dan pembuluh darah, serta kerusakan pada membran basalis yang menunjukkan hiperglikemia (Razoki et al., 2024).

Konsumsi karbohidrat yang tinggi dalam jumlah besar dalam jangka waktu yang lama, karbohidrat yang seharusnya diubah menjadi glukosa dan akhirnya menjadi energi, menumpuk dalam pembuluh darah, menyebabkan peningkatan gula darah. Akibatnya, kondisi ini disebut diabetes (Meutia et al.,

2023).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa terdapat beberapa wilayah di dunia di mana kasus tuberkulosis (TBC) tertinggi. Menurut WHO, ada beberapa wilayah di mana kasus TBC tertinggi. Di Asia Tenggara, contohnya, kasus TBC berada di urutan ke-13 sebagai penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi dan di urutan ke-2 sebagai infeksi yang mematikan setelah COVID19. Sementara delapan negara di antaranya memiliki lebih dari dua per tiga kasus global, India adalah negara pertama dengan total kasus dunia 28% pada tahun 2021, dan Indonesia adalah negara kedua dengan total kasus dunia 9,2%. WHO memperkirakan bahwa India akan mencapai 2 juta kasus pada tahun 2021 dan Indonesia akan mencapai 1 juta kasus pada tahun yang sama (Adhanty et al., 2023; WHO, 2022).

Laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 397.377 kasus tuberkulosis (TBC) di seluruh Indonesia, naik dari 351.936 kasus pada tahun sebelumnya. Jumlah kasus TBC di seluruh negeri berkisar 17,5%, dengan kasus TBC paling sering ditemukan di rentang umur 45 hingga 54 tahun. Rentang umur 25 hingga 34 tahun menghasilkan 17,1%, dan rentang umur 15 hingga 24 tahun menghasilkan 16,9%. Pada tahun 2021, jumlah kasus TB tertinggi ditemukan di Sumatera Utara, menempati posisi ke 6 sebagai provinsi yang mempunyai kasus Tb terbesar di bawah provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, dan Banten. Dari total kasus TB di Indonesia, 22.169 ditemukan di Sumatera Utara. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa Kota Medan, Deli Serdang, dan Simalungun mencatat kasus TB BTA tertinggi di Sumatera Utara pada tahun 2020. Selain itu, kasus TB di Kota Medan pada tahun 2021 naik 10%, atau sekitar 1.000 kasus, dari target 18.000 kasus (Damanik et al., 2023).

Salah satu puskesmas di Kota Medan, Puskesmas PB Selayang II memiliki pasien tuberkulosis yang paling umum berusia antara 26 dan 45 tahun, sebanyak 45 orang (45,9%), sebanyak 57 orang (58,2%), sebanyak 63 orang (64,3%), sebanyak 34 orang (34,7%), dan sebanyak 51 orang (52,7%) memiliki pendapatan bulanan di bawah Rp. 1.961.354 (Adrian et al., 2021).

Tujuan pengobatan TB adalah untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, dan mencegah resistensi pada obat. Namun, karena masa pengobatan yang cukup panjang, yaitu sekitar enam hingga delapan bulan, penggunaan berbagai macam obat membuat pasien menjadi tidak patuh. Ketidakpatuhan adalah masalah pengobatan global karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan resistensi obat dan penyakit kembali kambuh, yang dapat menyebabkan kematian. Selain itu, penelitian telah menunjukkan bahwa ada banyak variabel yang memengaruhi kepatuhan, seperti pengetahuan tentang jumlah penyakit tuberkulosis yang rendah dan kurangnya tanggung jawab tenaga kesehatan untuk memantau pengobatan pasien tuberkulosis. Tujuan strategi penanggulangan tuberkulosis adalah untuk meningkatkan manajemen program penanggulangan tuberkulosis, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan akses masyarakat, meningkatkan kebutuhan masyarakat, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya penanggulangan tuberkulosis (Adhanty et al., 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pengobatan pasien TB di Puskesmas PB Selayang II Kota Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor apa saja yang mempengaruhi pengobatan pada pasien TB.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengobatan pada pasien TB di Puskesmas PB Selayang II Kota Medan.
- 2 Untuk mengetahui tindakan pencegahan TB berdasarkan hasil dilakukannya analisis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai penambah wawasan dan bekal ilmu bagi peneliti tentang faktor- faktor yang mempengaruhi pengobatan pada pasien TB di Kota puskesmas Kota Medan dan dapat memenuhi persyaratan lulus perkuliahan S1 Farmasi Klinis.

1.4.2 Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini dapat berguna dalam masa pengobatan pasien agar tercapainya tujuan yang diharapkan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini membantu peneliti mendapatkan wawasan dan diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pembanding atau dasar penelitian selanjutnya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

1.4.4 Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menunjang proses pengobatan pasien Tb di Puskesmas