

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Myobacterium tuberculosis*. Kelompok bakteri selain *Myobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran pernafasan yang dikenal dengan MOOT (*Myobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu diagnosis dan pengobatan TB. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium* antaranya, *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Penularan penyakit TB dapat ditularkan melalui droplet orang yang terinfeksi basil tuberkulosis, bersama penyakit malaria dan HIV/AIDS (*Acquired Immunno Deficiency Syndrome*). Penyakit ini sulit dipecahkan sehingga pengendaliannya menjadi komitmen global MDG'S (*Millennium Development Goals*). Gejala utama dari TB paru adalah batuk berdahak yang berlangsung selama dua minggu atau lebih, yang sering kali disertai dengan gejala lain seperti demam, keringat malam, dan penurunan berat badan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut laporan WHO tahun 2020, diperkirakan terdapat 10 juta orang di seluruh dunia yang sakit karena TB pada tahun 2019. Indonesia menempati urutan kedua dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India. Estimasi insiden TB di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 845.000 kasus, menjadikan TB sebagai salah satu penyakit menular yang paling mematikan di negara ini (WHO, 2020). Di Provinsi Papua, jumlah kasus TB pada tahun 2019 tercatat sebanyak 11.578 kasus. Dari jumlah tersebut, Kabupaten Mappi, Papua Selatan menjadi salah satu daerah dengan beban TB tertinggi, dengan 4.161 kasus yang dilaporkan pada tahun yang sama (Dinkes Papua, 2019).

Pengobatan tuberkulosis (TB) baik di Indonesia maupun di seluruh dunia menghadapi tantangan serius terkait resistensi primer kuman TB terhadap obat anti tuberkulosis, yang dikenal sebagai Multi Drug Resistance (MDR). MDR TB umumnya terjadi akibat berbagai faktor, termasuk perpindahan pasien dari satu fasilitas pengobatan ke fasilitas lain tanpa melanjutkan pengobatan dengan benar, kegagalan pengobatan akibat resistensi kuman, penanganan pengobatan yang tidak tepat, serta kasus putus pengobatan sebelum masa terapi selesai (Pusparisa & Herawati, 2022). Untuk mencapai kesembuhan pasien TB, diperlukan strategi pengobatan yang matang dan terencana dengan baik. Salah satu strategi yang dapat meningkatkan efektivitas pengobatan adalah penerapan panduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) jangka pendek yang sesuai dengan protokol medis yang telah ditetapkan. Selain itu, keberadaan Pengawas Minum Obat (PMO) sangat penting dalam memastikan pasien mengikuti regimen pengobatan secara disiplin.

Pengobatan untuk pasien TB paru dilakukan dengan menggunakan Obat Antituberkulosis (OAT), yang terbagi menjadi dua kategori utama. Kategori pertama

terdiri dari kombinasi obat isoniazid, rifampicin, pyrazinamide, dan etambutol. Pengobatan ini diperuntukkan bagi pasien yang baru pertama kali didiagnosis dengan TB paru yang telah terkonfirmasi melalui pemeriksaan bakteriologis. Tujuannya adalah untuk menghancurkan bakteri TB pada tahap awal infeksi dan mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut. Kategori kedua dari pengobatan TB paru mencakup penggunaan isoniazid, rifampicin, pyrazinamide, etambutol, serta tambahan streptomisin. Terapi ini ditujukan untuk pasien yang mengalami kekambuhan setelah menyelesaikan pengobatan kategori pertama, pasien yang gagal merespon terapi pada kategori pertama, serta pasien yang kembali menjalani pengobatan setelah sebelumnya berhenti atau tidak menyelesaikan pengobatan. Pendekatan ini dirancang untuk menangani kasus-kasus yang lebih berisiko tinggi, di mana resistensi obat atau kekambuhan dapat terjadi, sehingga memerlukan penanganan yang lebih intensif dan komprehensif (Ningsih et al., 2022).

Menurut WHO, kepatuhan atau patuh dalam dunia medis merujuk pada sejauh mana penderita mengikuti instruksi dan rekomendasi pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis (*National Institute for Health and Clinical Excellence dalam Gough, 2011*). Kepatuhan ini diartikan sebagai konsistensi atau riwayat pengobatan penderita yang sesuai dengan regimen terapi yang telah ditetapkan oleh dokter atau penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat melibatkan kesesuaian penderita terhadap anjuran dari pemberi layanan kesehatan, yang mencakup aspek-aspek penting seperti waktu, dosis, dan frekuensi pengobatan sepanjang durasi terapi yang dianjurkan (*Peterson dalam Agency for Healthcare Research and Quality, 2012*).

Kepatuhan pasien adalah salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pengobatan TB. Tingkat kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh penggunaan obat yang

tepat dan sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter. Jika pasien tidak menjalani pengobatan secara teratur atau tidak mengikuti jadwal yang telah dianjurkan, hal ini dapat menyebabkan resistensi, di mana bakteri tuberkulosis menjadi kebal terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) yang diberikan. Kondisi resistensi ini tidak hanya berbahaya bagi pasien itu sendiri, tetapi juga meningkatkan risiko penularan penyakit di masyarakat. Pasien yang mengalami resistensi berpotensi menjadi sumber penularan yang lebih sulit diobati, yang pada gilirannya meningkatkan angka kegagalan pengobatan, risiko kesakitan, dan kematian. Selain itu, jumlah penderita TB yang resisten terhadap pengobatan standar juga cenderung meningkat. Seorang pasien dianggap patuh apabila ia menjalani pengobatan sesuai dengan resep dokter, mengonsumsi obat secara teratur tanpa terputus selama minimal 6 hingga 9 bulan. Dengan demikian, kepatuhan yang baik sangat penting untuk mencegah resistensi obat dan memastikan kesembuhan pasien (Dwiningrum et al., 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat mencakup berbagai aspek. Variabel demografi, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, memainkan peran penting dalam kepatuhan pasien. Selain itu, faktor terkait program terapeutik, seperti efek samping obat yang mungkin tidak nyaman, juga dapat memengaruhi kepatuhan. Aspek psikososial, seperti sikap pasien terhadap tenaga kesehatan dan jarak dari fasilitas pelayanan kesehatan, turut berkontribusi. Hal-hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan dalam pengobatan dipengaruhi oleh kombinasi kompleks dari faktor-faktor individual, terapeutik, dan sosial (Alisa, 2019).

Ketidak patuhan pada pasien TB sering kali disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk durasi pengobatan yang panjang, penggunaan obat jangka panjang, serta

munculnya efek samping dari obat-obatan yang dikonsumsi. Selain itu, rendahnya kesadaran pasien terhadap penyakit yang mereka derita juga menjadi faktor signifikan yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan ini. Efek samping yang umum dialami oleh pasien TB antara lain adalah perubahan warna urine menjadi merah, mual, muntah, penurunan nafsu makan, sakit kepala, kesemutan, pusing, nyeri perut, gatal-gatal, gangguan penglihatan, nyeri sendi, dan gangguan pendengaran. Efek samping ini dapat membuat pasien merasa tidak nyaman atau khawatir, sehingga mereka mungkin enggan untuk melanjutkan pengobatan, yang pada akhirnya menghambat proses penyembuhan dan meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu pemahaman yang baik dan dukungan yang memadai sangat diperlukan untuk membantu pasien menjalani pengobatan dengan disiplin, meskipun menghadapi berbagai tantangan (Wulandari, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rikmasari (2018) mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci, ditemukan bahwa 55,56% responden menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik, 33,33% responden cukup patuh, dan 11,11% responden tidak patuh dalam penggunaan obat. Penelitian lain oleh Zulkifli (2019) yang melibatkan 22 responden di Puskesmas Galesong Utara menunjukkan bahwa pasien TB di lokasi tersebut tergolong patuh dengan tingkat kepatuhan mencapai 90,60%. Faktor utama yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB selama pengobatan adalah kurangnya motivasi diri dari pasien dalam mematuhi jadwal pengambilan obat.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Mappi, Puskesmas Kota 2 Mappi berada di lima besar dengan jumlah penderita tuberkulosis (TB) tertinggi di Kota Mappi

pada tahun 2019. Hasil survei awal di Puskesmas Kota 2 Mappi menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2020 terdapat 79 pasien TB. Temuan ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara kepatuhan penggunaan obat anti-TB dan keberhasilan pengobatan pada pasien TB di Puskesmas Kota 2 Mappi, Kabupaten Papua Selatan. Penelitian dilakukan karena Puskesmas Kota 2 Mappi merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah penderita TB yang signifikan di wilayah tersebut. Kepatuhan terhadap penggunaan obat anti-TB sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan pengendalian penyakit TB. Dengan memahami tingkat kepatuhan pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mereka, diharapkan dapat ditemukan solusi yang efektif untuk meningkatkan hasil pengobatan dan mengurangi prevalensi TB di daerah tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada Penelitian ini Bagaimana Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuber kulosis Di Puskesmas Kota II Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang dapat diidentifikasi dari rumusan masalah adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di puskesmas, kota II, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pengembangan IPTEK

Dengan penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang kepatuhan pengobatan Tuberkulosis.

1.4.2 Bagi Instansi

Memberikan informasi mengenai gambaran pengetahuan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota 2 Mappi, Provinsi Papua Selatan, sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kepatuhan pasien Tuberkulosis.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai informasi dan referensi tentang tingkat kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis.

1.4.4 Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu yang didapat selama menempuh pendidikan di Program Studi Farmasi Universitas Sahid Surakarta.