

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* memperkirakan sepertiga dari populasi dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (Depkes RI, 2011). Pada tahun 1990, situasi TB di dunia semakin memburuk, jumlah pasien TB meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan, terutama pada negara yang dikelompokkan dalam 22 negara dengan masalah TB besar (*high burden countries*). Menyikapi hal tersebut, pada tahun 1993, WHO mencanangkan kasus Tuberkulosis (TB) sebagai masalah utama kedaruratan kesehatan diseluruh dunia (Depkes RI, 2012).

Peringkat TB di dunia menduduki peringkat 9 kematian tertinggi penyebab kematian dengan agen infeksi tunggal diatas HIV. Pada tahun 2016, diperkirakan 1,3 juta penderita TB dengan HIV negatif meninggal dunia (turun dari 1,7 juta pada tahun 2000). Kasus terbanyak tuberkulosis berada di Asia Tenggara dengan presentase 45%, disusul dengan Afrika 25%, Pasifik Barat 17%, Timur tengah 7%, Eropa 3%, dan negara-negara Amerika 3%. Sedangkan untuk peringkat 5 negara tertinggi penderita TB (56% kasus TB Dunia) adalah India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan (WHO, 2017).

Penyakit TB ditandai dengan munculnya batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Gejala tersebut dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, melaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Kemenkes, 2016).

Prevalensi TB Paru yang masih tinggi membuat penyakit TB Paru menjadi penyebab kematian yang ketiga, setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan lainnya. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang produktif (15-50 tahun) dan diperkirakan seorang pasien TB Paru Dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan

tahunan rumah tangganya sekitar 20-30 %. Jika ia meninggal akibat TB Paru, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan secara ekonomis, TB Paru juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Depkes RI,2012).

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktifitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian atau dampak yang buruk, mencegah terjadinya kekambuhan, menurunkan resiko penularan, mencegah terjadinya dan penularan TB resistan obat (Kemenkes RI, 2016).

Senewe (2002) dalam penelitiannya menjabarkan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, ditemukan sebesar 67% penderita berobat secara teratur dan 33% tidak teratur dalam pengobatan. Sebagian besar pasien tuberkulosis dapat menyelesaikan pengobatan tanpa mengalami efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang berarti. Namun, beberapa pasien dapat saja mengalami afek samping yang merugikan dan berat. Efek samping yang dialami pasien merupakan salah satu faktor yang memiliki efek negatif terhadap kepatuhan pasien masih mengalami banyak permasalahan dalam pengobatan, karena terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang lama minimal 6 bulan. Hal ini, menyebabkan kurangnya tingkat kepatuhan dalam minum obat yang bisa mempengaruhi pada keberhasilan terapi. Dalam hal ini dilakukan evaluasi tentang kepatuhan penggunaan obat agar keberhasilan terapi dapat tercapai dengan baik (Depkes, 2006).

Salah satu kunci keberhasilan TB Paru adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penderita. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kepatuhan penderita, diharapkan tidak timbul resistensi obat yang dapat merugikan penderita itu sendiri maupun lingkungan, tidak mengalami kekambuhan maupun kematian. Kemungkinan ketidakpatuhan penderita TB Paru sangat besar, karena pemakaian jangka panjang, jumlah obat yang diminun perhari, efek samping yang mungkin timbul dan kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya. Peran apoteker dalam meningkatkan kepatuhan akan obat terdiri dari berbagai kegiatan yaitu menilai masalah kepatuhan, mengidentifikasi faktor penyebab ketidakpatuhan, memberikan konseling, dan merekomendasikan

strategi untuk meningkatkan kepatuhan sesuai kebutuhan penderita (Kemenkes RI, 2016).

Untuk menilai kepatuhan dalam pemakaian OAT (Obat Anti Tuberculosis), maka perlu dianalisis tentang adanya sebuah gambaran mengenai tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita TB Paru di Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya, diantaranya kepatuhan berobat sangatlah dipengaruhi oleh perilaku penderita, cara terbaik mengubah perilaku adalah dengan memberikan informasi serta diskusi dan partisipasi dari penderita dan agar penderita bisa lebih patuh dalam berobat, selain itu kasus dan masalah yang sering dihadapi pasien yaitu pemakaian obat dalam jangka waktu yang lama, pasien tidak memahami pentingnya aturan pengobatan. Masalah-masalah tersebut dapat menjadi alasan bagi seorang penderita TB tidak patuh dalam menjalankan pengobatan bahkan menghentikan pengobatan. Mengingat TB paru merupakan penyakit yang menular, serta dampak jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman *Tuberculosis* yang resisten terhadap obat. Jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberkulosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatkan angka kematian akibat penyakit tuberkulosis. Sehingga kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita TB paru di Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya. Diharapkan dalam penelitian ini, dapat diperoleh gambaran dalam meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan keberhasilan tentang tingkat kepatuhan dalam penggunaan OAT (Obat Anti Tuberculosis) paru di Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal yang telah diutarakan melalui latar belakang uraian diatas, rumusan masalah yaitu bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan OAT (Obat Anti Tuberculosis) paru di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) paru di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak Rumah Sakit Darus Syifa' yang berkaitan dengan penggunaan OAT pada pasien Tuberculosis.

2. Untuk Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan sebuah data referensi bagi peneliti selanjutnya tentang penggunaan OAT pada pasien Tuberculosis.

3. Untuk Penulis

- 1) Untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir sebagai syarat kelulusan
- 2) Dapat menambah wawasan sebagai TTK tentang kepatuhan penggunaan OAT pada pasien TB paru.