

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit menular dan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Tuberkulosis disebabkan oleh *Bacillus Mycobacterium Tuberculosis*, yaitu menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara, misalnya dengan batuk. Ini biasanya menyerang Paru-paru. Selain menyerang Paru-paru bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* juga dapat mempengaruhi tempat lain atau biasa disebut dengan TB extra paru (WHO, 2018).

World Health Organization atau WHO melaporkan Indonesia menduduki posisi ketiga dengan kasus tertinggi jumlah TB di dunia. Sementara posisi pertama dan kedua saat ini adalah India dan Tiongkok. Melihat data WHO tahun 2018 menyebutkan, jumlah estimasi kasus TB di Indonesia sebanyak 845.000 orang. Jumlah ini meningkat dari sebelumnya sebanyak 843.000 orang. Ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara penyumbang 60 persen dari seluruh kasus TB dunia. WHO juga mencatat untuk pasien TB MDR atau *Multi Drug Resistant*s sendiri di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 9.038 kasus, sesuai dengan hasil TCM atau Tes Cepat Molekuler dan baru sekitar 4.194 pasien yang terdata menjalani pengobatan TB (WHO, 2018).

Pada tahun 2018 data yang terdapat di Jawa Timur ditemukan sebanyak 143 CNR atau *Case Notification Rate* per 100.000 penduduk, dengan *Case Detected Rate* 58,9 %, sehingga dapat diperkirakan besar jumlah kasus TBC pada tahun 2018 mencapai 95.811 orang sedangkan untuk tingkat keberhasilan dalam menjalani pengobatan di perkirakan mencapai 79,36 % atau sekitar 47.160 pasien yang diobati. Meningkatnya kasus TBC bisa menjadikan masalah baru, perlu adanya inovasi agar tingkat pengobatan dapat terus meningkat. Banyak upaya yang dilakukan, baik dari pemerintah pusat maupun provinsi

untuk menekan jumlah pasien TB di Indonesia. Mengingat Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus TBC terbanyak di dunia (Pusdatin, 2018).

Penyakit TB yang merupakan salah satu kasus cukup tinggi di Indonesia. Penyakit TB yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* ini dapat menjadi resisten terhadap obat-obat antimikroba yang telah digunakan. TB MDR sendiri merupakan suatu jenis penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang sudah tidak peka lagi setidaknya terhadap 2 jenis OAT atau Obat Anti Tuberkulosis yang paling kuat yaitu Isoniazid dan Rifampisin. Pasien yang tidak segera diobati dapat menularkan kepada orang lain, sehingga pemerintah sulit untuk menekan jumlah pasien TB MDR yang baru. Pemerintah terus berupaya dengan membuat banyak program untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di setiap daerah. Semua upaya dilakukan untuk meningkatkan kesadaran serta kepedulian pasien untuk segera berobat setelah dinyatakan positif TB MDR (WHO, 2018).

Penyakit TB merupakan penyakit yang mudah menular dan mudah penyebarannya. Alasan mengapa TB resisten terus muncul dan menyebar salah satunya adalah karena kelola pengobatan TB yang salah dan penularan dari orang ke orang. Penggunaan obat antimikroba yang tidak tepat atau salah, atau penggunaan formulasi pengobatan yang tidak efektif dan penghentian pengobatan dini dapat menyebabkan resisten obat, yang kemudian dapat ditularkan terutama di keramaian. Penularan biasanya melalui droplet penderita yang tidak menggunakan masker. Pasien TB yang tidak menjalani pengobatan akan menyebabkan peningkatan kasus TB baru. Banyak program di galakan untuk meningkatkan kepedulian pasien agar tidak menyebabkan tingginya angka penularan (WHO, 2018).

Bakteri yang sudah resisten terhadap suatu jenis obat dapat dideteksi dengan dilakukannya tes laboratorium khusus yang dapat digunakan untuk menguji sensitivitas bakteri terhadap suatu jenis obat atau mendeteksi suatu pola resistensi. Dan teknik Tes Cepat Molekuler atau TCM digunakan karena dapat memberikan hasil uji sensitivitas bakteri terhadap suatu jenis obat dengan cepat, dan hanya dalam hitungan beberapa jam saja sehingga hasil tes dapat

langsung di ketahui. TCM merupakan metode tercepat dan efektif guna menemukan kasus TB. Dengan menggunakan TCM dapat menekan peningkatan pasien TB karena pasien yang ditemukan dapat langsung diobati setelah hasil TCM muncul. Setiap wilayah sudah memiliki alat ini, sehingga program penuntasan TB di seluruh wilayah dapat terlaksana (WHO, 2018).

TB MDR di Jawa Timur masih relatif tinggi, jumlah pasien terduga TB MDR dari tahun ke tahun juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 ada 1.979 terduga TB MDR, meningkat lebih dari 2 kali lipat jika dibandingkan dengan tahun 2013. Sedangkan pada tahun 2015 sampai dengan bulan Agustus jumlah terduga TB MDR sudah sebanyak 1.545 pasien. Perlu banyak hal yang harus di tingkatkan guna terus menunjang pengobatan pasien TB MDR khususnya di Jawa Timur (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2017).

Sedangkan untuk kasus pasien TB di Gresik pada tahun 2017 menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik terdapat 7.653 orang yang diperiksa dan 1.733 orang yang dinyatakan positif TB. Berdasarkan data yang ada, sekitar 46 atau sekitar 2,6 % dari pasien dinyatakan positif TB MDR. Semua pasien TB MDR di wilayah regional menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik (Dinkes Gresik, 2017). Kemudian pada tahun 2018 jumlah pasien TB MDR yang ditemukan meningkat cukup tinggi yaitu sekitar 43 % atau naik menjadi 81 pasien TB MDR yang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik, sedangkan di akhir tahun 2019 jumlah pasien TB MDR meningkat sangat signifikan yaitu sebesar 152 pasien baru atau naik sekitar 87 % dari jumlah pasien TB MDR pada tahun 2018, semua pasien menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik (Aisiyah, 2019).

Terus meningkatnya jumlah kasus TB MDR yang ada di Indonesia, khususnya di wilayah regional Gresik. Berdasarkan data 2019 jumlah pasien TB MDR terus meningkat, maka perlu dilakukannya sebuah penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB MDR di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang akan menjadi rumusan masalahnya adalah :

1. Bagaimana pengetahuan pasien TB MDR dalam menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik?
2. Bagaimana kepatuhan minum obat pasien TB MDR dalam menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui pengetahuan pasien TB MDR dalam menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.
2. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat pasien TB MDR dalam menjalani pengobatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Petugas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit

1. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai panduan dalam pemberian acuan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru pada umumnya dan khususnya pada pasien TB MDR.
2. Sebagai bahan untuk peningkatan pelayanan kesehatan pada penanganan pasien tuberkulosis paru pada umumnya dan pada pasien TB MDR khususnya.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.
2. Memberikan pengalaman pada peneliti tentang pelayanan yang berkaitan dengan penyakit tuberkulosis paru-paru pada umumnya maupun TB MDR pada khususnya.

1.4.3 Bagi Responden

1. Hasil penelitian ini dapat diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan yang bermanfaat bagi pasien untuk melakukan pengobatan TB MDR secara teratur.

2. Meningkatkan kesadaran pasien sehingga lebih teratur dalam minum obat TB MDR.

