

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) ialah penyakit meluas selaku pemicu utama permasalahan kesehatan. TB merupakan salah satu dari 10 pemicu utama kematian di berbagai dunia yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Seperempat dari penduduk dunia sudah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penaksiran serta perawatan tepat waktu teratur minum obat anti tuberkulosis (OAT) sepanjang 6 bulan awal pada pengidap TB bisa dipulihkan serta infeksi penularan menjadi menyusut (*WHO Global Report*, 2019). Penyakit TB paru apabila tidak ditangani dengan benar dapat memunculkan komplikasi semacam pleuritis, efusi, pleura, laryngitis, serta TB usus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru.

Tuberkulosis merupakan penyakit meluas yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang pula diketahui selaku bakteri tahan asam (BTA). MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) ialah kelompok bakteri *Mycobacterium*, seperti halnya *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat memunculkan kendala pada saluran pernafasan serta bisa mengganggu penanganan diagnosis penyembuhan tuberkulosis (Kemenkes, 2018).

Secara global pada tahun 2019 ada perubahan kenaikan dari TB paru yang terdata secara bakteriologis dengan uji resisten rifampisin yang menjadi 51%, awal mulanya di tahun 2018 sebesar 41%. Menurut *World Health Organization*, dari 7.000.000 permasalahan baru serta *relaps* pada pengidap TB Paru tahun 2018 sebanyak 5,9 juta (85%) yang terinfeksi TB Paru. Persentase permasalahan TB paru yang terdata secara bakteriologis pada tahun 2019 dengan nilai rata-rata di dunia sebesar 55%. Secara global diperkirakan 1,3 juta anak <5 tahun kontak rumah tangga dari TB Paru yang teridentifikasi. Total permasalahan baru serta *relapse* sebesar 6.950.750 orang. Permasalahan TB bagi jenis kelamin pria (58%) lebih besar dari perempuan (34%). Bagi jenis kelamin perempuan dengan kelompok usia paling tinggi 15-24 tahun sebesar 500.000 orang mengidap TB Paru serta jenis kelamin laki-laki bagi kelompok usia paling tinggi pada kelompok usia 25-34 tahun sebesar 750.000 orang (*WHO Global Report*, 2019)

Informasi data WHO 2019 menyebutkan, jumlah estimasi permasalahan TB Paru yang tercatat di Indonesia adalah 843.000 orang. Berdasarkan informasi TB Paru Indonesia pada tahun 2020, jumlah estimasi permasalahan TB Paru meningkat menjadi 845.000 orang dan jumlah yang meninggal lebih dari 98.000 orang (Infodatin, 2020).

Jumlah permasalahan TB Paru menurut kelompok usia pada tahun 2020 paling tinggi pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 14,2% dan paling sedikit pada kelompok usia ≥ 65 tahun sebesar 8,1%. Masalah TB yang tercatat di Indonesia pada permasalahan baru adalah 846.000 masalah dengan laju 316/100.000 penduduk. Permasalahan TB Paru baru dan relaps terdata adalah 563.879 kasus. Jumlah estimasi permasalahan TB Paru di Indonesia tercatat sebesar 88% dengan bakteriologi yang dikonfirmasi sebesar 50%. Pada anak usia 0-14 tahun sebesar 11% permasalahan. Jenis kelamin laki-laki (52%) lebih banyak dibandingkan pasien berjenis kelamin perempuan (37%). Dilihat dari jenis kelamin, pada laki-laki dengan kelompok usia paling banyak adalah 45-54 tahun sekitar >500.000 orang dan jenis kelamin perempuan berada pada kelompok usia 15-24 tahun sekitar >400.000 orang (*WHO Global Report, 2019*).

Pada tahun 2018 permasalahan TB Paru utama yang paling tinggi berada di Wilayah Jawa Barat dengan jumlah 99.398 masalah, Provinsi Jawa Tengah 67.063 masalah dan di Jawa Timur 56.445 masalah. Untuk CDR (Case Detection Rate) Jawa Barat 77,7%, Jawa Tengah 80,8% dan Jawa Timur 58,9% dan untuk CNR (Case Notification Rate) Jawa Barat sebanyak 204 untuk setiap 100.000 penduduk, Jawa Tengah sebanyak 194 untuk setiap 100.000 penduduk dan Jawa Timur sebanyak 99 untuk setiap 100.000 penduduk. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Karawang, pada tahun 2021 data saat ini terdapat kasus TB Paru sebanyak (2.329) kasus yang tersebar di (50) puskesmas. Wilayah Cilamaya Kulon Karawang terbagi atas 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Bayur Lor dan Puskesmas Pasirukeum. Khususnya untuk kasus TB Paru di wilayah Cilamaya Kulon Karawang sebanyak (63) kasus yang terbagi atas Puskesmas Bayur Lor (32) kasus, dan Puskesmas Pasirukem (31) kasus (Dinkes Kota Karawang, 2021).

Tuberkulosis biasanya menyerang paru-paru, tetapi juga dapat mempengaruhi berbagai bagian tubuh. TB Paru dapat menyebar melalui udara ketika seseorang dengan kontaminasi TB aktif seperti batuk, bersin atau menyebarkan air liur mereka melalui udara. Kontaminasi TB pada umumnya asimtomatik dan tidak aktif. Namun, hanya satu dari sepuluh kasus kontaminasi inert yang berkembang menjadi penyakit dinamis. Jika TB Paru tidak ditangani, lebih dari 50% orang yang terinfeksi dapat meninggal (Andareto, 2015).

Dampak yang didapat oleh pasien TB paru jika tidak patuh minum obat anti tuberkulosis adalah bakteri yang menginfeksi tubuh akan kuat dan resisten terhadap obat anti tuberkulosis. Jika pasien tidak mematuhi petugas kesehatan dalam mengkonsumsi OAT, maka pasien TB Paru akan semakin menderita dengan beban penyakitnya dan menjadi TB yang resisten terhadap obat. seperti resistensi rifampicin, MDR TB dan XDR TB (Widiastuti, 2017).

Menurut penelitian Erawatyningsih *et al*, (2014), Keberhasilan pengobatan TB Paru dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor medis dan non medis. Faktor medis meliputi: keluhan pertama sebelum pengobatan, penyakit penyerta, efek samping obat. Sedangkan faktor non medis meliputi: usia, jenis kelamin, status pekerjaan, tingkat pendidikan, motivasi pasien, PMO (Pengawas Menelan Obat), status merokok dan tingkat pendapatan. Tinggi rendahnya TSR (*Treatment Success Rate*) dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor pasien, ialah khususnya pasien yang tidak patuh minum obat TB (OAT), pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan, dan penyakit pasien TB resisten OAT. Faktor pengawas minum obat (PMO) ialah tidak ada PMO, ataupun jika ada PMO tetapi kurangnya pengawasan. Faktor obat, ialah khususnya stok OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak melanjutkan minum obat, dan efektivitas OAT berkurang karena kapasitasnya tidak sesuai standar nasional (Kemenkes RI, 2018).

Menurut penelitian Ella Anggraini (2021), pada penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Medan Deli dengan permasalahan TB Paru yang menempati urutan ketiga dari seluruh puskesmas di kota Medan, menggunakan penelitian analitik dengan desain cross sectional. Populasi sekitar 60 responden pasien TB Paru yang telah menjalani pengobatan selama sekitar tiga bulan, dengan jumlah sampel yang sama dengan populasi. Instrumen penelitian yang digunakan

yaitu kuesioner. Data dianalisis secara deskriptif, menggunakan uji *chi-square*. Dan didapatkan Hasil pengolahan data menunjukkan proporsi kepatuhan minum obat sebesar 68,3%.

Pentingnya kepatuhan pengobatan untuk menghindari terjadinya TB paru dan kegagalan pengobatan. Ketidakepatuhan pasien TB Paru dalam minum obat secara teratur masih menjadi kendala untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Tingginya angka putus obat akan mengakibatkan tingginya permasalahan resistensi bakteri terhadap OAT. Rendahnya kepatuhan berobat dapat mengakibatkan peningkatan risiko biaya perawatan, peningkatan penyakit komplikasi dan risiko rawat inap. Identifikasi pasien yang tidak patuh pada pengobatan rawat jalan penting dilakukan agar terapi dapat berjalan dengan efektif. Namun, petugas kesehatan jarang mengajukan pertanyaan yang berisiko menyebabkan rendahnya kepatuhan pasien minum obat (Aristiana, 2018).

Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut, sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit perlu ditangani oleh pelayanan kesehatan, peran petugas kesehatan dan lingkungan, serta pasien itu sendiri, yang dapat mencegah permasalahan TB Paru. Untuk memaksimalkannya, perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat TB Paru. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat TB Paru pada pasien di Puskesmas Wilayah Cilamaya Kulon Karawang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat di ambil rumusan masalah, antara lain:

1. Bagaimana hubungan antara faktor risiko terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien Tuberkulosis Paru di puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang ?
2. Bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat pasien Tuberkulosis Paru di puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang ?
3. Bagaimana gambaran kepatuhan pasien dalam penggunaan obat Tuberkulosis Paru di puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang ?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui adakah hubungan antara faktor risiko terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien Tuberkulosis Paru di puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat pasien Tuberkulosis Paru di puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang
3. Untuk mengetahui kepatuhan pasien dalam penggunaan obat Tuberkulosis Paru di puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

1. Bagi puskesmas wilayah Cilamaya Kulon Karawang, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelola program pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya sebagai pertimbangan dalam penentuan strategi pencegahan dan pemberantasan penyakit Tuberkulosis Paru agar tidak terjadi penularan di masyarakat.
2. Bagi peneliti dan institusi pendidikan, penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi dan pengetahuan serta digunakan sebagai referensi atau sumber untuk meningkatkan proses belajar. Serta dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya.