

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kepatuhan terhadap pengobatan panjang Tuberkulosis merupakan kunci dalam pengendalian Tuberkulosis (Cayla *et al.*, 2009). Tingkat kepatuhan dalam pengobatan merupakan sebuah fenomena kompleks yang dinamis dengan berbagai faktor yang berdampak pada perilaku pasien dalam pengobatan. Pelayanan kesehatan yang tidak menyeluruh, pemahaman, dan kepatuhan pengobatan yang kurang menjadi kendala besar untuk menemukan solusi yang efektif. Faktor-faktor penting yang dipertimbangkan pada pasien, perawat, dan penyedia pelayanan kesehatan dapat menjadi kontribusi dalam kepatuhan penggunaan obat Tuberkulosis (Munro *et al.*, 2007).

Pengobatan Tuberkulosis memerlukan waktu yang relatif panjang, dengan dua tahap, yaitu tahap awal (intensif) dan tahap lanjutan (Depkes, 2005). Pada semua tahap tersebut pasien harus meminum obat dalam jangka waktu tertentu. Banyaknya obat yang harus diminum dan toksisitas serta efek samping obat dapat menjadi penghambat dalam penyelesaian terapi pasien Tuberkulosis (WHO, 2003).

World Health Organisation (WHO) sejak tahun lalu (2010) hingga sekarang (maret 2011) Indonesia tercatat 430.000 penderita TBC dengan korban meninggal 61.000. Jumlah ini lebih kecil dibandingkan kejadian tahun 2009 yang mencapai 528.063 penderita TBC dengan 91.369 orang meninggal. (*WHO Tuberculosis Profile*, 2012).

Di negara-negara berkembang kematian TBC merupakan 25% dari seluruh kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% dan kasus TB dan 98% kematian akibat TB didunia, terjadi pada negara-negara berkembang, dengan 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun) (Andarmoyo, 2015). WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2011 ada 8,7 juta kasus baru tuberkulosis (13% merupakan koinfeksi dengan HIV) dan 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (WHO, 2012). Laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah penderita TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari Penderita tersebut berada di wilayah Afrika (Kemenkes RI, 2014).

Untuk kondisi di Indonesia sendiri, pada tahun 2009 tercatat Indonesia berada pada urutan kelima sebagai negara dengan beban TB tertinggi dunia dengan insidensi kasus baru berjumlah sekitar 429000 kasus (Sutarno & Utama, 2013). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif sebanyak 176.677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA positif yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA positif di tiga provinsi tersebut sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Jawa Timur menjadi provinsi dengan kasus TB paru terbanyak ke dua di Indonesia pada tahun 2014, dengan jumlah 22.244 kasus setelah Jawa Barat 31.469 kasus (Ditjen PP & PL, Kemenkes RI, 2015). Laporan Dinkes Jatim 2013, pada tahun 2012 jumlah suspek TB di Kabupaten Ponorogo mencapai 4,449 orang

sedangkan BTA positif mencapai 392 orang (42,72%), 233 laki-laki dan 159 perempuan (Dinkes Jatim, 2013). Laporan Dinkes Ponorogo pada bulan Januari- September 2015 didapatkan bahwa penemuan suspek TB sejumlah 539 orang, 324 laki-laki dan 215 perempuan. Puskesmas Kunti sejumlah 19 orang, 18 laki-laki dan 1 perempuan sedangkan Puskesmas Kauman sejumlah 18 orang, 11 laki-laki dan 7 perempuan (Dinkes Ponorogo, 2015). Pada bulan Januari-Agustus 2016 ditemukan suspek TB di Puskesmas Kunti sejumlah 14 orang (Puskesmas Kunti, 2016) sedangkan di Puskesmas Kauman pada bulan Januari-Agustus 2016 ditemukan suspek TB sejumlah 23 orang (Puskesmas Kauman, 2016). Jadi total jumlah dari pasien TB yang berada di Puskesmas Kunti dan Puskesmas Kauman adalah 37 pasien TB Paru. Tingginya angka kejadian tuberkulosis di dunia disebabkan antara lain ketidakpatuhan terhadap program pengobatan maupun pengobatan yang tidak adekuat. Peningkatan jumlah penderita tuberkulosis ini disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kurangnya tingkat kepatuhan berobat, timbulnya resistensi ganda, kurangnya daya tahan tubuh terhadap mikrobakteria, dan berkurangnya daya bakteri obat yang ada, dan krisis ekonomi (Ana, 2012). Dalam kasus ini perlu di tingkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB dengan cara adanya sosialisasi dari pihak kesehatan yang menjelaskan tentang penggunaan obat TB dalam jangka panjang 6-9 bulan.

Menurut Senewe (2002) dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, ditemukan sebesar 67% penderita berobat secara teratur dan 33% tidak teratur dalam pengobatan. Dalam hal ini perlu dilakukan evaluasi tentang kepatuhan penggunaan obat agar keberhasilan terapi dapat tercapai dengan baik. Sejauh

ini terapi tuberkulosis masih mengalami banyak permasalahan dalam pengobatan, karena terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang lama minimal 6 bulan. Hal ini menyebabkan kurangnya tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat yang bisa mempengaruhi pada keberhasilan terapi (Depkes, 2006).

Pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien ada tidaknya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. 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 meningkatnya angka kematian akibat penyakit tuberkulosis. Tujuan pengobatan pada penderita tuberkulosis bukanlah sekedar memberikan obat saja, akan tetapi pengawasan serta memberikan pengetahuan tentang kepatuhan dalam minum obat karena pada penyakit TB memerlukan waktu yang tidak sebentar yaitu minimal 6 bulan. Dalam program DOTS ini diupayakan agar penderita yang telah menerima obat atau resep untuk selanjutnya tetap membeli atau mengambil obat, minum obat secara teratur dan kembali kontrol untuk menilai hasil pengobatan (Enjang, 2002).

Bedasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian “Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru”

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui tentang tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru, tentunya di perlukan pemahaman atas minum obat TB Paru yang memang

memerlukan waktu jangka panjang. “Bagaimanakah tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di wilayah puskesmas kunti dan puskesmas kauman kabupaten ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi dan Pendidik Keperawatan

Di harapkan penelitian ini dapat memberikan program yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dan diharapkan dapat memperluas bahasa yang berkaitan dengan lingkup keperawatan penyakit dalam.

b. Bagi Peneliti

Di harapkan Kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru merupakan hal yang menarik bagi peneliti karena semakin banyak kasustika penyakit TB paru yang mana hal ini terus bertambah tiap tahun meningkat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan untuk dapat mengevaluasi kembali tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru sehingga dapat melanjutkan penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah di lakukan terkait dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru adalah sebagai berikut :

1. Lely Manuhara (2012) Evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat tuberculosis paru pada programed manegement on Drug-resistant tuberculosis di puskesmas kota Surakarta, Jenis penelitian ini berupa penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Jumlah sampel yang masuk kriteria inklusi adalah 30 responden. Analisis data kepatuhan menggunakan kuisisioner *Modified Morisky Scale (MMS)* yang selanjutnya dikaji menggunakan *Case Management Adherence Guidelines (CMAG)*, dan faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan dilihat dari nilai prosentase yang dominan tinggi.
2. Rudi Yulianto (2013) pengaruh kepatuhan penggunaan obat pada pasien tuberculosis terhadap keberhasilan terapi di balai besarkesehatan paru masyarakat di surakarta tahun 2013, Penelitian ini bertujuan untugk mengetahui pengaruh kepatuhan terhadap keberhasilan terapi. Penelitian ini termasuk penelitian observasional (non eksperimental). Jenis penelitian ini analitik *cross sectional* yang bersifat retrospektif. Pengambilan data ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 100 pasien.
3. Friska Junita (2012) Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien tuberculosis paru di pukesmas kecamatan jatinegara.