

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Tuberkulosis (TB)* merupakan penyakit yang mudah menular dimana penyakit ini disebabkan oleh infeksi *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit *tuberculosis (TB)* adalah suatu penyakit infeksi kronik yang menyerang hampir semua organ tubuh manusia dan yang terbanyak adalah paru-paru. Tanda dan gejala klinis *Tuberkulosis(TB)* meliputi demam ringan, malaise dan penurunan berat badan, batuk darah, sesak nafas serta nyeri dada (Jeremy, 2008). Penularan *Tuberkulosis (TB)* terjadi karena kuman dibatukkan atau dibersinkan keluar menjadi *droplet nuclei* dalam udara sekitar kita (Amin & Bahar, 2014). Faktor risiko terjadinya *Tuberkulosis(TB) Paru* adalah mereka yang kontak dekat dengan seseorang yang mempunyai *Tuberkulosis(TB)* aktif (Brunner, 2014). Menurut Soedarto, (2009), mengatakan bahwa penderita terdiagnosis *Tuberkulosis(TB) Paru* setelah berbagai komplikasi yang menyertai, yaitu *pleuritis, efusi pleura, empiema*. Salah satu factor masalah pengobatan *Tuberkulosis(TB) paru* adalah kepatuhan pengobatan, Kepatuhan minum obat merupakan keberhasilan yang sangat penting untuk kesembuhan penderita tuberkulosis paru. Penderita harus minum obat non stop selama 6 bulan, akan tetapi di Indonesia masih banyak kasus *drop out* dengan berbagai alasan seperti efek samping obat kurang dukungan keluarga, sosial, dan ekonomi dalam pengobatan penderita tuberkulosis paru (Herdiman et al., 2020). Obat Anti Tuberkulosis (OAT) harus dikonsumsi secara teratur untuk mencegah terjadinya pengobatan ulang.

Ketidakpatuhan penderita *tuberkulosis paru* merupakan salah satu penyebab kegagalan pengobatan *tuberkulosis* yang menjadi hambatan untuk mencapai kesembuhan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Kurangnya kepatuhan minum obat pada penderita *tuberkulosis paru* diakibatkan oleh beberapa faktor (Rahmi et al., 2019) jumlah putus obat yang tinggi akan menyebabkan lebih banyak kasus resistensi kuman terhadap OAT yang mengakibatkan lebih banyak mengeluarkan biaya dan lama pengobatan. Tingginya angka kematian yang disebabkan tuberkulosis ini karena pengobatan jangka waktu yang lama membuat penderita merasa bosan, jenuh dan tidak disiplin dalam meminum obat sehingga menyebabkan kesembuhan semakin menurun.

Tuberculosis adalah penyakit menular paling mematikan ke-2 setelah *COVID-19* di atas *HIV / AIDS* dan penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia (WHO, 2023). Global TB Report 2022 melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis *Tuberculosis(TB) paru* tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus *Tuberculosis(TB) paru*. (TBC) dalam dokumen Global *Tuberculosis* Report 2022, bahwa Indonesia berada pada posisi ke-2 dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India (WHO, 2022). Penyakit *Tuberculosis* berhasil dideteksi bahwa terdapat lebih dari 700.000 kasus (Kementerian Kesehatan, 2022). Penyakit ini mayoritas di Indonesia terjadi pada kelompok usia produktif, terutama usia 45 sampai 54 tahun (Kementerian Kesehatan, 2022). Pada tahun 2021 jumlah kasus *tuberkulosis* di Jawa Timur yang ditemukan sebanyak 43.247 kasus, menurun bila

dibandingkan dengan semua kasus *tuberculosis* yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 44.947 kasus. 3 kabupaten/kota dengan jumlah kasus *TBC* tertinggi berasal dari Kota Surabaya, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Sidoarjo. Pada tahun 2021 di Kabupaten Trenggalek jumlah kasus tuberculosis yang ditemukan sebanyak 239 kasus. Proporsi kasus *TBC* pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan yaitu sebesar 129 kasus (54%) pada laki-laki dan 110 kasus (46%) pada perempuan. Sedangkan di RSUD dr. Soedomo pada tahun 2018 kasus ini meningkat dari 220 kasus menjadi sebanyak 294 kasus dalam satu tahun (Dinkes Trenggalek, 2021).

Tidak jarang pasien berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai yang berakibat pada kegagalan dalam pengobatan *TB Paru*. *World Health Organization (WHO)* menerapkan strategi *Direct Observed Treatment Short Course (DOTS)* dalam manajemen penderita *TB Paru* untuk menjamin pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung oleh seorang pengawas minum obat (PMO). Indikator Strategi *DOTS* angka kesembuhan pasien *TB Paru* menjadi > 85%. Obat yang diberikan dalam bentuk kombinasi dosis tetap karena lebih menguntungkan dan sangat dianjurkan. Angka penderita yang tidak patuh untuk meneruskan minum obat tetap cukup tinggi. Menurut Nurarif & Kusuma, (2016) kegagalan penderita *TB Paru* dalam pengobatan *TB Paru* dapat diakibatkan oleh banyak faktor, seperti obat, penyakit dan penderitanya sendiri. Faktor obat terdiri dari panduan obat yang tidak adekuat, dosis obat yang tidak cukup, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dari semestinya, dan terjadinya resistensi obat (WHO 2019). Menurut Smith, J.K (2015) Kepatuhan pasien terhadap

pengobatan *TB* terdapat beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan penderita diantaranya: pengobatan *Tuberkulosis(TB) paru* dalam jangka waktu yang lama, banyak dari penderita sudah merasa sembuh sehingga berhenti meminum obat, adanya penyakit lain, kurangnya pengetahuan pasien, Pendidikan juga merupakan factor resiko terjadinya ketidakpatuhan pada penderita *Tuberkulosis(TB) paru*. Penderita malas berobat, faktor dukungan dari keluarga, tidak adanya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk minum obat dan pendidikan. Hambatan terbesar dalam mencapai angka kesembuhan yang tinggi terhadap penyakit *Tuberkulosis(TB) paru* (Brown, 2018).

TB paru dapat disembuhkan secara *komperhensif*. Penanganan medis yang digunakan untuk menangani *TB Paru* adalah terapi *farmakologi* dan terapi *non-farmakologi*. Terapi *farmakologi* yaitu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita *Tuberkulosis(TB) paru* yaitu dengan menjaga komitmen pengobatan, adanya dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, waktu, dan uang, penggunaan alat bantu demi peningkatan kepatuhan berobat dan pendekatan '*peer educator*' atau pendidikan sebaya (memberikan motivasi dan edukasi dari pasien ke pasien) (Martinez, 2020). Faktor kepatuhan minum obat dalam penyembuhan pasien *Tuberkulosis(TB) paru* yang paling utama adalah diri sendiri jika kita sadar akan kesehatan itu sangat berharga, maka kepatuhan dalam pengobatan *TB* akan tercapai dan kesembuhan penyakit *TB* akan dengan mudah kita dapatkan (Kemenkes RI, 2022). Untuk mencapai tujuan kepatuhan minum obat pada pasien penderita *Tuberkulosis(TB) paru* perlu

dijadikan sebagai norma budaya agar penderita *Tuberkulosis(TB) paru* dapat menjalani dengan sadar, mandiri, dan sehat. Namun, diperlukan intervensi yang tepat dan memotivasi secara konsisten untuk meningkatkan kesadaran kepatuhan penggunaan obat *Tuberkulosis(TB) paru*. Pengendalian tuberkulosis nasional dengan *obat anti tuberkulosis (OAT)* diberikan secara gratis dan tersedia bagi masyarakat terdampak. Masa pengobatan adalah 6 sampai 8 bulan (Amin & Bahar, 2014). Sedangkan pada terapi *non- farmakologi* dapat berupa kegiatan edukasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan tentang *TB Paru* pada penderita maupun keluarga mengenai pola hidup yang sehat, seperti tinggal di lingkungan yang sehat (Smith, J. K. 2020). Maka dari itu ada hubungan antara peran perawat sebagai *educator* dan *motivator* terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *TB paru*. perawat juga harus meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien dan memberikan motivasi agar pasien termotivasi dalam kesembuhannya. Sehingga berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini yaitu hanya dibatasi pada pasien penderita *Tuberkulosis paru* dengan metode pengambilan data menggunakan kuisioner, subyek penelitian yang sedang dalam proses pengobatan Tuberkulosis paru pada pasien dengan rawat jalan dalam tahapan *fase intensif* di Poliklinik Paru RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah yang diambil adalah “Bagaimana gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUD dr. Soedomo Trenggalek ?”.

1.4 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu peneliti ingin mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan gambaran kepatuhan minum obat pada klien penderita *TB Paru* yang dapat digunakan sebagai acuan praktik klinik mahasiswa keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dan bahan acuan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan gambaran kepatuhan minum obat khususnya pada penderita *TB Paru*

2) Manfaaar Bagi Lembaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam upaya peningkatan kepatuhan dalam pengobatan *TB Paru* sehingga angka kejadian maupun kematian yang di sebabkan oleh *TB paru* dapat menurun dan resistensi obat dapat dicegah.

3) Manfaat Bagi Partisipan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya bagi pasien *TB paru* dalam meningkatkan pemahaman akan pentingnya kepatuhan sehingga harapannya pasien *TB paru* bisa patuh terhadap program pengobatannya dan resiko *drop out* ataupun resiko terjadinya resistensi obat bisa dihindari.

4) Manfaat Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dari tingkatnya kepatuhan dalam meminum OAT dan sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian terutama dalam bidang kesehatan.