

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TBC merupakan penyakit infeksi yang menular secara langsung dan disebabkan karena bakteri yang bernama *Mycobacterium tuberculosis* dan bakteri ini menyerang organ vital paru-paru manusia. Penyakit infeksi ini dapat menyebar melalui udara, juga dikenal sebagai penyakit udara (*Airbone disease*) (Smeltzer, 2016). Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyebar ke orang lain melalui percikan dahak, juga dikenal sebagai droplet. Ini terjadi ketika seseorang yang menderita TB paru-paru batuk atau bersin. (Price & Wilson, 2016). Selain itu, kasus TB tertinggi di Indonesia adalah yang kedua di dunia setelah India. WHO umumnya memperkirakan 10 juta orang menderita tuberkulosis pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru, itu masih belum mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yang merupakan pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 dan 2020. Penurunan kumulatif kasus TB dari tahun 2015 hingga 2019 hanya sebesar 9%. (*Global TB Report*, 2020).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas dan penyebab utama dari satu agen infeksi. Pada 2019, diperkirakan 10 juta orang terserang TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan dan 1,2 juta anak. Berdasarkan data dari (Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis, 2020) jumlah kasus TB yang ditemukan di Indonesia (*Case Detection Rate Tuberculosis/CDR*) tahun 2019 mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018. Pada tahun 2018 penemuan kasus TB sebesar 67,2%, sedangkan tahun 2019 hanya sebesar 64,5%, namun bila dibandingkan tahun 2017 penemuan kasus TB hanya sebesar 42,8 persen (Kemenkes RI, 2020).

TB Paru termasuk penyakit yang menjadi perhatian umum. Jumlah kasus terdiagnosis TB menurut WHO pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebanyak 10,6 juta kasus. Sebanyak 6,4 (60,3%) juta kasus dilaporkan telah melakukan pengobatan dan sebanyak 4,2 juta (39,7%) lainnya belum diketahui atau didiagnosis. Sedangkan kasus di Indonesia berada pada posisi

ke dua dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia (*World Health Organization*, 2021).

Infeksi tuberkulosis biasanya terjadi di dalam ruangan dan disebabkan oleh droplet nuklei yang dilepaskan ke udara oleh individu yang terinfeksi selama fase aktif infeksi. Hal tersebut dikarenakan di bawah sinar matahari langsung basil tuberkulosis mati, tetapi dapat bertahan selama beberapa jam di tempat gelap dan kering (Gannika, 2016).

Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah kasus TBC tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 91.368 kasus, disusul Provinsi Jawa Tengah sebanyak 43.121 kasus, dan Provinsi Jawa Timur sebanyak 42.193 kasus (Ahdiat, 2022). Tiga Provinsi melaporkan kasus TBC, terhitung 44% dari total kasus TBC di Indonesia. Provinsi Jawa Barat terdiri dari 27 kabupaten/kota yang masing-masing mempunyai peraturan tertentu sehingga menyebabkan jumlah kasus TBC di setiap daerah berbeda-beda berdasarkan kondisi lingkungan daerah rumah warga tersebut.

Tuberkulosis merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan selama 6 bulan sampai 1 tahun. Jika pasien menghentikan pengobatan, bakteri tuberkulosis akan mulai berkembang biak kembali. Artinya pasien perlu mengulangi pengobatan intensif selama dua bulan pertama (*World Health Organization*, 2013) Pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi obat yang tidak lengkap dapat menyebabkan bakteri TBC mengembangkan kekebalan ganda terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) atau *multidrug resistensi* (MDR). WHO (2013) Memperkirakan terdapat 6.800 kasus baru tuberkulosis resisten obat (TB MDR) di Indonesia setiap tahunnya.

Untuk mengobati tuberkulosis, diperlukan pengobatan antituberkulosis dengan terapi kombinasi yang terdiri dari isoniazid, rifampisin, etambutol, dan pirazinamid selama minimal 6 bulan. Tujuan pengobatan ini adalah membunuh bakteri, mencegah resistensi obat, dan mengurangi kemungkinan penularan. Namun, kepatuhan terhadap rejimen pengobatan TBC merupakan masalah yang signifikan karena lamanya pengobatan dan efek samping yang sering dialami pasien. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, kambuh, dan berkembangnya TB yang resisten terhadap obat (*Multidrug-Resistant Tuberculosis/MDR-TB*), yang memerlukan pengobatan yang lebih kompleks dan mahal (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Selain itu, pengobatan TBC dapat menimbulkan banyak efek samping termasuk neuropati, toksisitas hati, dan masalah pencernaan, yang dapat mengganggu kemampuan pasien untuk melanjutkan pengobatan. Oleh karena itu, pemantauan efek samping dan edukasi kepada pasien tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan merupakan komponen kunci dalam pengobatan TBC (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan, Indonesia, 2019).

Ada tiga faktor dalam proses timbulnya penyakit, yaitu faktor patogen (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Dalam hal ini agen penyebab tuberkulosis adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa faktor tuan rumah yang mempengaruhi penularan tuberkulosis antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, dan karakteristik sosial ekonomi. Sedangkan faktor lingkungan adalah tempat tinggal pasien (Ridwan *et al.*, 2012).

Lingkungan keluarga merupakan faktor penting dalam penularan *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman TBC dapat bertahan hidup selama 1 hingga 2 jam, atau bahkan berhari-hari hingga berminggu-minggu, tergantung pada keberadaan sinar UV, ventilasi yang baik, kelembapan, suhu, dan kepadatan kandang (Juliansyah *et al.*, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalahnya sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik pasien tuberkulosis di Puskesmas Panyileukan?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Panyileukan?
3. Bagaimana hubungan antara karakteristik dengan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Panyileukan?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui karakteristik pasien tuberkulosis di Puskesmas Panyileukan
2. Mengetahui tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Panyileukan

3. Mengetahui hubungan antara karakteristik dengan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Panyileukan

1.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memperdalam pemahaman tentang kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis, serta mengembangkan kemampuan analisis dan metodologi penelitian yang lebih baik. Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dan meningkatkan kredibilitas peneliti di bidang kesehatan.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat digunakan oleh Puskesmas Panyileukan untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis. Ini juga dapat membantu dalam pengembangan kebijakan dan strategi pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk menangani masalah tuberkulosis di masyarakat.

1.4 Hipotesis Penelitian

H0: Terdapat hubungan antara karakteristik dengan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis.

H1: Tidak ada hubungan antara karakteristik dengan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis.