

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular yang disebabkan kuman *mycobacterium* tuberkulosis dan bersifat kronis. Penggunaan TB paru memerlukan waktu yang panjang, yaitu selama enam bulan. Kuman tuberkulosis banyak menyerang organ paru meskipun dapat menyerang organ yang lain sehingga penyakit ini dikenal dengan nama tuberkulosis paru (TB paru).

Seperti disebutkan di atas, TB adalah penyakit menular. Sumber penularan adalah pasien yang pada pemeriksaan dahaknya di bawah mikroskop ditemukan adanya kuman TB, disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Semakin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, maka penderita tersebut beresiko lebih tinggi untuk menularkan kepada orang lain.

WHO terbaru untuk Tuberkulosis (TB) di tahun 2024, berfokus pada pembaruan panduan surveilans, laporan global, dan komitmen untuk mengakhiri TB. Laporan Global Tuberkulosis 2024 memberikan gambaran komprehensif tentang epidemi TB dan kemajuan dalam penanggulangannya. Berdasarkan laporan tahunan WHO disimpulkan bahwa ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TB (*high burden of TBC number*). Sebanyak 8,9 juta penderita TB dengan proporsi 80% pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TB setiap detik.

Hasil survey yang dilakukan oleh WHO dari tahun 2008 sampai dengan 2012 di negara-negara di dunia, bahwa penggunaan *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) dan strategi stop TB mampu menurunkan.

beban TB setiap tahunnya. Penggunaan pengobatan dengan pengawasan langsung terapi dengan cara membantu pasien mengambil obat secara teratur untuk memastikan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB paru. Kepatuhan pasien dalam pengobatan TB paru sangat penting untuk mencapai tujuan *Milenium Development Goals* (MDGs) untuk menghentikan penyebaran TB pada tahun 2015 dan angka kematian yang disebabkan oleh TB paru menurun 45% dan diperkirakan sekitar 22 juta jiwa di dunia diselamatkan oleh program tersebut.

Fenomena TB di Indonesia menurut Riskesdas 2007, TB adalah penyebab kematian nomor dua setelah stroke. Ironisnya menurut hasil riset tersebut, TB merupakan pembunuh bayi yang ke sembilan dan pada anak balita yang kedelapan.

Salah satu negara berkembang yang terinfeksi kasus TB adalah Indonesia. Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah penderita TB di dunia, setelah India (1.762.000) dan China (1.459.000). Depkes RI memperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat 528.000 kasus baru TB di Indonesia. Perkiraan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tersebut mengacu pada hasil survey dari seluruh rumah sakit (RS) yang menyatakan bahwa ada 220.000 orang pasien penderita TB baru per tahun, serta 500 orang penderita per hari. inilah yang membuat Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia dalam jumlah penderita TB.

Pada pasien TB yang meminum obat secara teratur dapat menurunkan risiko 3,76 kali kegagalan pengobatan TB dibandingkan dengan pasien TB yang minum obat tidak teratur. Apabila pasien TB minum obat secara teratur dalam jangka waktu 2 minggu, kuman TB sudah terpecah dan tidak potensial untuk menular .

Namun banyak terdapat pasien penderita TB tidak patuh dalam aturan mengonsumsi obat-obat TB tersebut. Hal tersebut dapat menyebabkan memperpanjang proses penyembuhan melebihi waktu yang sudah sesuaikan. Berdasarkan keterangan di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Profil Peresepan Obat Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Di salah satu Rumah Sakit Cileungsi Tahun 2024” supaya peresepan obat dan kebijakan minum obat tuberkulosis dapat berjalan dengan optimal dan kesembuhan pasien TB paru juga meningkat.

1.2. Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah profil peresepan obat *Tuberkulosis* (TBC) di Rawat Jalan Salah Satu RS. di Cileungsi ?
2. Apakah tingkat kepatuhan obat *Tuberkulosis* (TBC) di Rawat Jalan Salah Satu RS. di Cileungsi sudah patuh atau tidak ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui profil peresepan *Tuberkulosis* (TBC) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Salah Satu RS Cileungsi.
2. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan tingkat kepatuhan minum obat pasien Rawat Jalan di Salah Satu RS Cileungsi.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi tambahan bagi pembaca mengenai obat *Tuberkulosis* (TBC) dan juga masukan kepada pengambil kebijakan dalam hal penulisan obat *Tuberkulosis* (TBC).
2. Agar Pasien *Tuberkulosis* (TBC) dapat mengetahui segala informasi yang telah dapat dari penelitian ini khususnya tentang kepatuhan minum obat *Tuberkulosis* (TBC).

1.5. Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak ada hubungan antara pengaruh penggunaan dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TUBERKULOSIS di salah satu Rumah Sakit di Cileungsi tahun 2024. Berdasarkan karakteristiknya.

Ha : Ada Hubungan antarpengaruh penggunaan dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TUBERKULOSIS di salah satu Rumah Sakit di Cileungsi tahun 2024 berdasarkan pengetahuan dan kepatuhan pasien.

1.6 Kerangka Pikir Penelitian

Peresepan Obat Tuberkulosis (TBC) Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan di Salah Satu RS Cileungsi.



Gambar Tabel 1.1 kerangka pikir penelitian

Kepatuhan Pasien Minum Obat Tuberkulosis (TBC) Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan di Salah Satu RS Cileungsi

Variabel Independent

1. Pengetahuan
2. Dukungan keluarga



Variabel Dependent

Kepatuhan Minum Obat TBC