

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia dan dunia adalah Tuberkulosis. Tuberkulosis adalah penyakit yang dapat menginfeksi dan menyerang parenkim pada paru-paru, yang disebabkan karena adanya bakteri *Mycrobarterium Tuberculosis*. Gejala Umum penderita Tuberkulosis pada orang dewasa biasanya batuk berdahak yang berlangsung terus menerus, selama dua pekan atau lebih, dan bila tidak di obati setelah lima tahun sebagian besar pasien akan meninggal dunia. Perkiraan terjadi kasus baru penderita TB setiap tahun sekitar 1/3 penderita di puskesmas, 1/3 dipelayanan Rumah Sakit atau Klinik swasta dan pemerintah, sisanya adalah unit pelayanan kesehatan lain (Yunasari, 2009).

Dalam rangka pencegahan penyakit tuberkulosis paru, maka perlu dilakukan adanya suatu pengendalian penyebaran penyakit. Menurut pandangan segi pengendalian tuberkulosis paru, kepatuhan terhadap pengobatan bisa diartikan sebagai tingkat kepatuhan penderita yang mempunyai riwayat penyakit terapeutik terhadap pengobatan yang dianjurkan. (Pameswari, 2016).

Pada pasien TB fase lanjutan, biasanya terjadi ketidakpatuhan dalam pengobatan, karena pada fase lanjutan pasien dalam kondisi *asimtomatik* yang artinya pasien sudah tidak merasakan gejala seperti pada fase intensif. Hal

tersebut menimbulkan persepsi bagi pasien bahwa dirinya sudah sembuh (Yuliana, 2014).

Dari Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) 2016, data provinsi yang memiliki jumlah kasus tuberkulosis terbanyak adalah Provinsi Jawa Barat, dimana terdapat 52.328 jiwa yang terinfeksi, kemudian provinsi kedua adalah Provinsi Jawa Timur sebanyak 45.329 jiwa, dan provinsi Jawa Tengah memiliki jumlah kasus paling rendah yaitu, 14.139 jiwa. Pada khususnya, kota Semarang memiliki jumlah kasus 3.333 jiwa terinfeksi.

Berdasarkan penyebaran penyakit TB paru yang tinggi maka perlu dilakukan suatu pengendalian, salah satunya adalah dengan mengikuti prosedur kesehatan dan patuh terhadap ketentuan kesehatan yang diberikan bagi penderita TB paru. Umumnya pengobatan TB paru dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat yang diberikan selama 6 bulan atau lebih. Waktu tersebut dinilai cukup lama bagi penderita TB paru yang diharuskan meminum obat tersebut, sehingga menimbulkan perasaan bosan. Tidak jarang penderita TB paru menghentikan pengobatan sebelum waktunya karena telah merasa sembuh dari penyakit, hal tersebut dapat memperparah kondisi kesehatan pasien (Depkes RI, 2005).

Tingkat kepatuhan penderita TB paru dalam mengkonsumsi obat yang teratur sangat penting, sebab resistensi kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat menyebar luas. Apabila terjadi

ketidapatuhan pengobatan, maka dapat menyebabkan gagalnya proses pengobatan yang telah dilakukan, sehingga dapat mempertambah penyebaran penyakit TB paru. Penderita yang memiliki resisten TB paru dapat menjadi penular bagi orang-orang disekitarnya. Hal tersebut tentunya dapat memperparah keadaan pengendalian penyebaran penyakit TB paru dan menambah tanggung jawab pemerintah di Indonesia (Depkes RI, 2015).

Pada tahun 2011, dalam penelitian yang dilakukan Armelia menyebutkan bahwa dari 76 jumlah responden Puskesmas Pancoran Mas Depok, memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 56% atau sebanyak 43 orang, sedangkan 43.41% atau 33 orang tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Hasil tersebut menjelaskan bahwa jumlah tingkat kepatuhan penderita lebih banyak dari yang tidak patuh. Hal tersebut dikarenakan penderita yang mempunyai tingkat kepatuhan pengobatan memiliki keyakinan kesembuhan terhadap obat yang dikonsumsi, serta mendapat dukungan keluarganya.

Upaya dalam penanggulangan penyakit TB, salah satu target penting yang harus dicapai yaitu penyembuhan 85% kasus TB paru menular yang terdeteksi, dan berhasil penyembuhan 70% kasus TB menular (Kemenkes RI, 2010). Pasien yang menderita penyakit TB dapat sembuh apabila sudah melakukan pengobatan sampai selesai dan lengkap serta telah memeriksa apusan dahak ulang (*follow-up*) dengan hasil BTA (-) negatif pada masa akhir pengobatan dan sebelum (Yuliana, 2014).

Menurut Imelda (2015), menyatakan bahwa salah satu faktor yang menjadi pengaruh kesembuhan penderita Tuberkulosis adalah perubahan kenaikan berat badan. Penderita yang mulai memiliki berat badan yang bertambah menandakan bahwa tubuhnya telah bebas dari penyebaran penyakit TB, hal tersebut karena keadaan orang tersebut telah berangsur baik serta memiliki nafsu makan yang meningkat. Dalam penelitiannya penderita tuberkulosis yang telah sembuh mengalami kenaikan berat badan sebesar 25 orang atau 86.29% dan sebanyak 3 orang atau 13.8% tidak mengalami kenaikan berat badan.

Untuk dapat menumbuhkan kesadaran agar patuh terhadap pengobatan pada pasien Tuberkulosis harus dilakukan tindakan yang dapat mendorong motivasi penderita, salah satunya yaitu dapat dilakukan konseling oleh apoteker, selain itu dapat juga dilakukan kunjungan ke rumah pasien oleh tenaga kesehatan atau kegiatan *home care*. Salah satu cara menanggulangi penyakit TB adalah pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Obat tersebut diberikan secara gratis oleh pemerintah dalam rangka menanggulangi penyebaran penyakit TB nasional (Wulandari, 2015).

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Bandarharjo Semarang yang memiliki wilayah kerja di 4 kelurahan, yang meliputi : kelurahan Bandarharjo, Tanjungmas, Kuningan, dan Dadapsari. Pada penelitian ini kelurahan yang terdapat pasien TB fase lanjutan dan akan dilakukan kunjungan ke rumahnya yaitu kelurahan Bandarharjo, Kuningan, dan Tanjungmas. Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu puskesmas di

Kota Semarang dengan angka TB positif tertinggi. Sehingga, penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas kemungkinan tertular tuberkulosis terus meningkat setiap tahunnya. Peningkatan jumlah kasus tuberkulosis dalam tiga tahun terakhir pada tahun 2014 terdapat 212 kasus, 2015 terdapat 348, dan 2016 terdapat 524 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2016).

Tingkat kepatuhan pengobatan TB paru bisa diukur dengan menggunakan metode pengukuran langsung yakni dengan metode *pill count* yang merupakan perhitungan sisa obat pasien pada hari ke empat belas setelah menerima obat di rumah pasien. Metode ini dilakukan dengan cara membandingkan total obat yang telah di konsumsi dengan total obat yang harus dikonsumsi kemudian dikalikan 100%. Ketentuan perhitungan tersebut yaitu, apabila hasil persentase kurang dari 80% maka dapat dikategorikan tidak patuh, sedangkan apabila persentase yang dihasilkan lebih dari 80% dikategorikan patuh. (Rosyidah, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Fase Lanjutan dan Perubahan Nilai Sputum BTA serta Berat Badan di Puskesmas Bandarharjo Semarang.

1.2.Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Fase Lanjutan dan Perubahan Nilai Sputum BTA serta Berat Badan di Puskesmas Bandarharjo Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis serta nilai BTA dan berat badan pada pasien fase lanjutan di Puskesmas Bandarharjo Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui presentase kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis fase lanjutan berdasarkan *pill count*.
2. Untuk mengetahui perubahan hasil pemeriksaan kultur BTA pada bulan ke 5 dan 6 serta perubahan kenaikan berat badan pada awal hingga akhir pengobatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti tentang penyakit TB paru.
2. Menambah referensi atau bahan kajian bagi mahasiswa khususnya dalam hal tingkat kepatuhan pasien Tuberkulosis pada fase lanjutan dan perubahan nilai BTA serta berat badan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang dalam upaya peningkatan kepatuhan dalam pengobatan penderita Tuberkulosis fase lanjutan.
2. Diharapkan Puskesmas mampu memberikan pengobatan dan KIE (Komunikas, Informasi, Edukasi) yang lengkap untuk menunjang tingkat kepatuhan pengobatan TB Paru di masyarakat.

