

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman tuberkulosis (TBC) sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TBC paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TBC ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 (data tahun 2021) beban TBC di dunia dengan estimasi 10.556.328. Dibandingkan tahun 2020, tahun 2021 mengalami kenaikan estimasi insidensi TBC sebesar 4% (tahun 2020 sebanyak 10.103.129). Pada tahun 2021 Indonesia menduduki peringkat kedua dengan estimasi sebesar 969.000. Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden TBC sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TBC tahun 2022 sebesar 724.309 kasus 75% atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Secara umum, penemuan kasus TBC di Indonesia pada tahun 2022 merupakan penemuan kasus tertinggi sejak 1 dekade terakhir, yaitu sebesar 724.309 kasus. Provinsi Lampung menduduki peringkat ke-9 dari seluruh provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pada tahun 2017-2018, persentase penemuan kasus TBC di Provinsi Lampung pada daerah Bandar Lampung (36,64%-59,49%), Lampung Tengah (29,20%-59,32%), Tulang Bawang (34,29%-57,83%), Lampung Selatan (33,47%-52,93%), Mesuji (18,81%-52,06%), Tulang Bawang Barat (18,89-45,12%), Metro (22,96%-43,06%), Way Kanan (0,77%-38,39%), Lampung Timur (24,23%-34,94%), Pesisir Barat (30,98%-31,67%), Tanggamus

(25,48%-30,48%), Pesawaran (7,69%-29,24%), Lampung Utara (28,97%-28,28%), Pringsewu (19,92%-22,66%), Lampung Barat (0,00%-16,26%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019). Kota Bandar Lampung menduduki peringkat pertama di Lampung. Dinas Kesehatan Bandar Lampung mencatat ada 3.606 kasus tuberkulosis di 2022. Jumlah temuan tersebut lebih banyak dari temuan kasus pada 2021 yakni 2.559 kasus. Puskesmas Rajabasa Indah adalah salah satu puskesmas yang berada di Kota Bandar Lampung. Tahun 2020-2021 angka *success rate* cenderung meningkat, hal ini disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan diantaranya yang paling utama adalah kesadaran masyarakat untuk melakukan pengobatan secara teratur dan disiplin, selain monitoring dan evaluasi dari petugas kesehatan, namun pada tahun 2022 *success rate* menurun dari 97,3% menjadi 96,8%. Untuk mengobati tuberkulosis, pasien harus minum obat selama 6 bulan, namun hal ini sering kali menyebabkan kejadian *drop out* atau kegagalan dalam pengobatan. Rendahnya kesadaran masyarakat dalam kepatuhan minum obat, dan data yang tidak dilaporkan menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan program pengobatan. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Laelatul Maghfiroh D.R dan Irnawati tentang Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan sebanyak 51 responden 92% patuh dan 4 responden 8% tidak patuh (Maghfiroh, Laelatul, Irnawati, 2022). Pada penelitian di Puskesmas Sibela tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis sebanyak 72% kepatuhan tinggi, 15% kepatuhan sedang dan 13% kepatuhan rendah (Nafisah dkk, 2021).

Ketaatan pasien pada pengobatan TBC sangat penting untuk mencapai kesembuhan, mencegah penularan dan menghindari kasus resistan obat. Pada “*Stop TBC Strategy*” mengawasi dan mendukung pasien untuk minum obat antituberkulosis (OAT) merupakan landasan *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) dan membantu pencapaian target keberhasilan pengobatan 85%. Kesembuhan pasien dapat dicapai hanya bila pasien dan petugas pelayanan kesehatan bekerja sama dengan baik dan didukung oleh

penyedia jasa kesehatan dan masyarakat. Pengobatan dengan pengawasan membantu pasien untuk minum OAT secara teratur dan lengkap. Pengawas Menelan Obat (PMO) harus mengamati setiap asupan obat bahwa OAT yang ditelan oleh pasien adalah tepat obat, tepat dosis dan tepat interval, disamping itu PMO sebaiknya adalah orang yang telah dilatih, dapat diterima baik dan dipilih bersama dengan pasien. Pengawasan dan komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan akan memberikan kesempatan lebih banyak untuk edukasi, identifikasi dan solusi masalah-masalah selama pengobatan TBC. DOTS sebaiknya diterapkan secara fleksibel dengan adaptasi terhadap keadaan sehingga nyaman bagi pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kuisisioner merupakan metode pengumpul data yang efisien, apabila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuisisioner sangat cocok digunakan untuk jumlah responden yang cukup besar dan mencakup wilayah yang luas. Tujuan dari penggunaan kuisisioner adalah untuk memperoleh informasi pada variabel yang diukur pada penelitian. Metode kuisisioner yang dipakai adalah *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Berdasarkan data-data tersebut peneliti tertarik dan ingin mengetahui bagaimana gambaran kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis dengan metode kuisisioner di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Tuberkulosis merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Untuk mengobati tuberkulosis, pasien harus minum obat selama 6 bulan, namun hal ini sering kali menyebabkan kejadian *drop out* atau kegagalan dalam pengobatan. Kepatuhan minum obat merupakan penentu utama keberhasilan, kepatuhan dalam konteks kesehatan didefinisikan sebagai seberapa jauh pasien mengikuti instruksi medis. Kepatuhan pasien pada pengobatan tuberkulosis ini sangat penting untuk mencapai kesembuhan, mencegah penularan, menyelesaikan pengobatan dengan baik agar menghindari kasus resisten obat. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul Gambaran

Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung dengan metode kuisisioner.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2024.

#### 2. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Rajabasa Indah berdasarkan:

- a. Karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, ketersediaan jaminan kesehatan).
- b. Karakteristik klinis berdasarkan jenis kategori (kategori 1, kategori 2).
- c. Karakteristik klinis berdasarkan tahapan pengobatan (intensif atau lanjutan).
- d. Karakteristik klinis berdasarkan jenis obat lain selain obat TBC.
- e. Karakteristik klinis berdasarkan efek samping obat.
- f. Karakteristik klinis berdasarkan penyakit penyerta.
- g. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pengobatan dengan metode kuisisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8).
- h. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Rajabasa Indah berdasarkan karakteristik sosiodemografi dan karakteristik klinis.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman bagi penulis tentang gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

#### 2. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah referensi bagi institusi tentang kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

### 3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi tenaga kesehatan khususnya tenaga kefarmasian, sehingga dapat memberikan edukasi dan pengetahuan kepada pasien tuberkulosis mengenai kepatuhan minum obat tuberkulosis, khususnya di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

### 4. Manfaat Bagi Masyarakat

Peneliti diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai kepatuhan mengonsumsi obat agar menambah pemahaman tentang tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Rancangan penelitian dalam penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan berupa *purposive sampling*, pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi menggunakan bantuan lembar pengisian, kemudian dianalisis dengan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi/persentase. Agar peneliti mendapatkan hasil yang terarah dan mendapatkan hasil yang diinginkan, maka penelitian ini hanya dibatasi berdasarkan karakteristik sosiodemografi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan, status pernikahan dan berdasarkan karakteristik klinis mengetahui jenis kategori pengobatan, tahapan pengobatan, jenis obat non-tuberkulosis, efek samping obat (ESO), penyakit penyerta pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Rajabasa Indah. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2024 berdasarkan wawancara dengan mengisi lembar kuisioner.