

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ialah aspek utama bagi setiap manusia bahkan menjadi fokus dalam suatu negara. Menurut WHO (*World Health Organization*) individu disebut sehat jika aspek sosial, mental maupun spiritualnya berada dalam kondisi sempurna. Seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya untuk menjaga dirinya agar tetap sehat. Dalam usaha untuk menjaga kesehatan dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu rehabilitas (pemulihan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), preventif (pencegahan penyakit), serta promotif (meningkatkan kesehatan melalui promosi) (Munthe, 2018).

Upaya dalam peningkatan kesehatan yang dilakukan pemerintah tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 tahun 2020 mengenai Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Dengan tujuan ini adalah kesehatan pada Ibu, kesehatan pada Anak, gizi masyarakat, penyakit menular serta penyakit tidak menular (Permenkes, 2020).

Indonesia sebagai negara berkembang, masih berfokus dalam permasalahan seperti penyakit menular yang rutin terjadi setiap tahun dan dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) bila tidak dapat menanggulangnya dengan baik. Menurut WHO (*World Health Organization*) penyakit menular ialah infeksi yang bersumber dari mikroorganisme, meliputi bakteri, virus, jamur atau parasit yang dapat menyebar baik kontak secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa contoh penyakit menular seperti

TBC, influenza, malaria, hepatitis, AIDS dan lain-lain (Masriadi, 2016). Penyebarannya dapat melalui udara, kontak langsung, percikan air liur, benda yang sudah terkontaminasi maupun vektor.

Salah satu kasus penyakit menular yang prevalensinya masih tinggi kasusnya di Indonesia adalah *Tuberculosis* (TBC). Penyakit infeksi TBC adalah penyakit yang berasal dari *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang sistem pernapasan dan orang lain dalam tubuh (Permenkes, 2020). Mikrobakteri ini menginfeksi tubuh lewat udara yang terhirup menuju paru-paru dan berpindah ke organ lain melalui saluran pernapasan, limfa, atau aliran peredaran darah (Stevany dkk., 2021). Apabila pasien tidak segera mendapatkan pengobatan, dapat berujung pada kematian.

Klasifikasi infeksi TBC dibagi atas 2 yaitu TB Paru & TB Ekstra Paru. Perbedaan keduanya yaitu, TB Paru ialah infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang hanya menyerang pada jaringan parenkim paru atau saluran pernapasan. Sedangkan TB Ekstra Paru merupakan kondisi dimana bakteri TBC menyerang berbagai organ lain di luar paru-paru, seperti selaput otak, kulit, sendi, kelenjar getah bening, atau tulang (Lelewana & Restika, 2020).

Berdasarkan data WHO *Global Tuberculosis Report* tahun 2023, tercatat 10,6 juta orang telah terjangkit infeksi TBC dan yang meninggal dunia sebanyak 1,3 juta orang. Bahkan Indonesia berada diperingkat kedua setelah India dengan kasus sebanyak lebih dari 724.000 kasus baru pada tahun 2022 dan naik sebesar 809.000 kasus pada tahun 2023 dengan prevalensi kesembuhan hanya sebesar 85% dari target 100% (WHO, 2024). Pada 2022,

terdapat 368.337 kasus TB Paru di Indonesia, dengan 5.551 kasus di NTT (Kemenkes RI, 2022). Di Kota Kupang, kasus meningkat dari 286 kasus (2022) menjadi 455 kasus (2023), dengan kasus di Puskesmas Oesapa bertambah dari 25 menjadi 95 kasus pada tahun 2023 (Dinkes, 2023)

Kumpulan data tersebut membuktikan masih banyak kasus TB Paru di Kupang dan pengobatan yang belum sesuai target. Salah satu faktor penyebab adalah kurangnya kepatuhan pasien untuk mengonsumsi obat. Padahal kepatuhan pasien menjadi kunci keberhasilan pengobatan TB (Paramata dkk., 2024).

Menurut (Setyowati dkk., 2020) menyatakan faktor seperti dukungan keluarga berperan besar terhadap kepatuhan pasien TB Paru dalam mengikuti terapi obat. Selain itu penelitian oleh (Ningrum, 2021) keberhasilan pengobatan TB Paru dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Peran petugas kesehatan (20%) dalam memberikan dorongan positif, sementara pengetahuan pasien (20%) dan tingkat Pendidikan (10%) akan membuat seseorang bertindak lebih spesifik terhadap penyakit. Lamanya pengobatan (10%), dukungan keluarga (10%) memotivasi dalam kesembuhan dan stigma masyarakat (30%) bisa menghambat pengobatan.

Kepatuhan dalam pengobatan TB sangat penting. Mengingat pengobatan yang dilakukan membutuhkan waktu cukup lama sehingga perlu dilakukan monitoring kepatuhan minum obat agar tercapainya pengobatan yang efektif dan tidak terjadi resistensi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Pusekesmas Oesapa Kota Kupang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

2. Tujuan khusus

Untuk mengukur Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan dan lama pengobatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai wujud penerapan ilmu yang telah diperoleh di Program Studi Farmasi Kemenkes Poltekkes Kupang terkait obat Antituberkulosis.

2. Bagi Institusi

Sebagai acuan pendukung untuk pengembangan penelitian lanjutan pada Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

3. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan pada pasien TB Paru mengenai pentingnya kepatuhan dalam terapi pengobatan TB.