

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

TB yaitu penyakit menular oleh infeksi menular *Mycobacterium tuberculosis*. BTA (Bakteri Tahan Asam) positif adalah sumbernya lewat percik dahak penderita. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencatat 845.000 kasus TB Indonesia tahun 2018 dan kematian 98.000 atau setara 11 kematian per jam nya (Adytia & Destra, 2020). Menurut WHO (*World Health Organization*) tuberkulosis termasuk penyakit mematikan di dunia. Berdasarkan WHO *Global Tuberculosis Report* tahun 2018, ditemukan kasus 6,4 juta atau 64% dari 10,0 juta. WHO juga menyatakan bahwa Indonesia tahun 2017 sebanyak 100.000 penduduk serta mortalitas 40 per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan Indonesia peringkat ke-2 di dunia (Ludiana & Wati, 2022).

Berdasarkan Riskesdas (2018) Prevalensi penduduk Jawa Barat berada pada no 1 sebanyak (0,63%) dengan jumlah 186.909 orang, dan prevalensi TB berdasarkan karakteristik terbanyak adalah kelompok umur 55-64 tahun berjumlah 83.251 orang, berjenis kelamin laki-laki berjumlah 510.714 orang, dengan tingkat pendidikan belum pernah sekolah berjumlah 70.895 orang, pekerjaan wiraswasta berjumlah 105.489 orang, dan bertempat tinggal di perkotaan 556.419 orang. Obat antituberkulosis yaitu komponen terpenting, yang diberikan bentuk panduan tepat dosis, ditelan teratur, dapat diawasi PMO (Pengawasan Menelan Obat), diberikan tahap awal dan lanjutan agar tidak terjadi kekambuhan.

Dilihat dari data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, tuberkulosis paru dewasa di Kota Tasikmalaya tahun 2022 ada 1.937, laki-laki 654 dan 1.280 perempuan. Kemudian berdasarkan data rekam medis terjadi kenaikan angka tuberkulosis dewasa di Puskesmas Cigeureung mulai tahun 2021, 2022 dan 2023, pada tahun 2021 tercatat 47 pasien, tahun 2022 77 pasien, dan 2023 sebanyak 78.

Berdasarkan angka prevalensi TB selalu meningkat sehingga dikeluarkanlah oleh pemerintah penanggulangan lewat pengadaan obat antituberkulosis. Hal ini sesuai rekomendasi (OAT) pada strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS)*. Kepatuhan minum obat adalah faktor keberhasilan pengobatan tuberkulosis kategori penyakit kronis. Pasien minum obat sesuai jenis, waktu, dosis, cara minum dengan sesuai disebut kepatuhan minum obat. Di lapangan masih ada pengidap TB gagal pengobatan lengkap dan teratur (Pratiwi, 2021).

Pengobatan TBC bisa dijangkau gratis di Puskesmas atau di Rumah Sakit melalui program pemerintah. Maka standar pengobatan yang didapatkan di dokter Puskesmas juga sama sesuai standar nasional penanggulangan TBC, sehingga pasien dapat melanjutkan pengobatan TBC di Puskesmas terdekat di wilayahnya. Dengan pertimbangan tersebut, maka peneliti memilih Puskesmas dibandingkan Rumah Sakit dalam tempat penelitian. Sampel penelitian ini yaitu pasien tuberkulosis paru yang menggunakan asuransi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan pasien yang melakukan pengobatan non-BPJS atau dikatakan pasien umum. Karena berdasarkan uji pendahuluan wawancara dengan bapak Agus selaku pemegang program TBC di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya pasien yang berobat menggunakan asuransi

tersebut.

Penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Cigeureung karena dilihat dari data banyak pasien tuberkulosis berobat di Puskesmas Cigeureung ini berjumlah 189 tahun 2021, 107 tahun 2022 dan 153 pasien pada tahun 2023. Tuberkulosis paru dipilih untuk dijadikan sampel pada penelitian ini karena TB paru lebih banyak ditemukan dari pada kasus tuberkulosis lainnya. Penulis tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan terapi pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kepatuhan terapi pada pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum ini untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan terapi pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus ini untuk mengetahui persentase kepatuhan terapi pada pasien dewasa tuberkulosis berdasarkan:

- a. Usia
- b. Pendidikan, dan
- c. Jenis kelamin.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoretis

Bisa menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Dapat digunakan mengenai wawasan tentang kepatuhan pengobatan.

E. Ruang Lingkup

Farmasi klinik dan komunitas (FKK), memuat farmakologi dan farmasi klinik.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Salentin Ngamelubun et al., 2022)	ambaran Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Dalam Meminum Obat Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Provinsi Maluku	Meneliti kepatuhan	1. Waktu tempat penelitian 2. Pengambilan sampel total sampling
Purba Rani Sintia, 2022)	ambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pringadi Medan Tahun 2022	1. Meneliti kepatuhan 2. Metode penelitian kuantitatif 3. Pengambilan sampel purposive sampling	Waktu dan tempat
Prajiwi, 2018)	ambaran Tingkat Kepatuhan Pasien TB Paru Dalam Pengobatan TB Paru Di Puskesmas Kota Atambua	Metode penelitian kuantitatif	1. Waktu dan tempat 2. Pengambilan sampel total sampling