

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* didefinisikan sebagai salah satu penyakit yang dapat tertular melalui udara dan menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Organ paru-paru adalah target utama penyakit ini. Percikan ludah, atau tetesan, dari batuk, bersin, atau percakapan pasien tuberkulosis dapat menularkan bakteri yang resisten terhadap asam. Menurut Fitri, (2018) menyatakan bahwa batuk berdarah disertai darah, dipnea, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, malaise, berkeringat di malam hari, lemas dan demam yang berlangsung selama sebulan atau lebih dan ditandai sebagai gejala utama.

Berbagai negara-negara di dunia dengan jumlah kasus TB tertinggi, Republik Demokratik Kongo, Bangladesh, Pakistan, Nigeria, Cina, dan Filipina adalah lima negara teratas di dunia dengan kasus TB terbanyak, dengan Indonesia berada di urutan kedua. Dari 93.000 kasus pada tahun 2020 menjadi 150.000 kasus, atau satu orang setiap empat menit, di Indonesia, kematian akibat TBC naik sebesar 60%. Satu orang tertular tuberkulosis setiap 33 detik, atau 969.000 kasus secara keseluruhan. Hanya 443.235 kasus (45,7%) dari 969.000 kasus TB yang diperkirakan di Indonesia telah terdeteksi, sementara 525.765 kasus (54,3%) belum ditemukan atau dilaporkan (Yayasan KNCV Indonesia, 2022).

Secara global, tahun 2020 diperkirakan diagnosis kasus tuberkulosis mencapai 9,9 juta. Namun, 10,6 juta kasus tuberkulosis diperkirakan telah didiagnosis di seluruh dunia, menurut temuan Laporan Tuberkulosis Global Organisasi Kesehatan Dunia (2022). Tercatat 700.000 lebih banyak kasus tuberkulosis dari pada 9,9 juta kasus yang tercatat pada tahun 2020 diwakili oleh ini. 4.2 juta (39,7%) dari 10,6 juta kasus tetap tidak ditemukan, sementara 6,4 juta (60,3%) telah dicatat dan diobati.

Provinsi Jawa Barat memiliki 91.368 kasus tuberkulosis di 34 provinsi pada tahun 2021, menempati urutan ketiga di dunia setelah Banten dan Papua, berdasarkan statistik dari Riset Kesehatan Dasar 2018. Menurut riwayat diagnosis dokter pada tahun 2018, Tasikmalaya memiliki prevalensi 0,70% tuberkulosis paru di antara kota-kota lain. Jawa Barat memiliki tingkat kasus tuberkulosis yang tinggi karena tingginya jumlah kasus yang ditemukan di berbagai kabupaten dan kota (Riskesdas, 2018).

Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis terhadap obat mereka dapat menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, penyakit sehingga muncul efek samping pengobatan, seperti pasien resistensi terhadap obat anti tuberkulosis atau resistensi terhadap berbagai obat, hal ini membuat penyakit tuberkulosis sulit disembuhkan dan meningkatkan angka penularan tuberkulosis, sehingga meningkatkan morbidity dan mortalitas di masyarakat. Ketidakpatuhan berobat menyebabkan kesehatan yang lebih buruk dan biaya perawatan yang lebih tinggi dalam jangka panjang. Dengan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap obat-

obatan mereka, nilai kesembuhan pasien akan meningkat, yang dapat mencegah perkembangan tuberkulosis yang resistan terhadap obat (Rosadi, 2020).

Jika penderita tuberkulosis paru tidak menerima pengobatan yang tepat, penyakit menjadi resisten terhadap bakteri. Tidak mungkin bagi keluarga pasien atau mereka sendiri untuk mengawasi mereka selama proses pengobatan. Karena penyakit TB Paru muncul dalam waktu yang relatif singkat, penderita percaya bahwa pengobatan yang diberikan tidak memberikan hasil yang signifikan. Jika seseorang ingin sembuh, mereka harus memiliki ketabahan atau keteraturan dalam pengobatan. Salah satu pendekatan yang efektif untuk memastikan kesembuhan pasien adalah menggabungkan OAT jangka pendek dengan fungsi Pengawas Menelan Obat (PMO). Jika penderita tidak menerima perawatan secara teratur, hasil pengobatan biasanya akan mengecewakan, bahkan jika kombinasi obat yang digunakan efektif. Nilai kesembuhan pasien akan meningkat dengan kepatuhan pasien terhadap obat-obatan mereka yang dapat mencegah munculnya tuberkulosis resistensi obat. (Putri *et al.*, 2015).

Jika penderita tuberkulosis paru tidak menerima pengobatan yang tepat, penyakit menjadi resisten terhadap bakteri. Tidak mungkin bagi keluarga pasien atau mereka sendiri untuk mengawasi mereka selama proses pengobatan. Karena penyakit TB Paru muncul dalam waktu yang relatif singkat, penderita percaya bahwa pengobatan yang diberikan tidak memberikan hasil yang signifikan. Jika seseorang ingin sembuh, mereka harus memiliki ketabahan atau keteraturan dalam pengobatan. Salah satu pendekatan yang efektif untuk memastikan kesembuhan pasien adalah menggunakan kombinasi OAT jangka pendek dan

fungsi Pengawas Menelan Obat (PMO). Jika penderita tidak menerima perawatan secara teratur, hasil pengobatan biasanya akan mengecewakan, bahkan jika kombinasi obat yang digunakan efektif. Nilai kesembuhan pasien akan meningkat dengan kepatuhan pasien terhadap obat-obatan mereka yang dapat mencegah munculnya tuberkulosis resistensi obat (Putri *et al.*, 2015).

Identifikasi dan Pengobatan Kasus Tuberkulosis Resistensi Obat (TBC RO): Menurut data resistensi antituberkulosis (SROAT) 2017-2018, persentase kasus tuberkulosis baru dengan resistensi Rifampisin (RR) adalah 2,6% (1,9-2,5%), sedangkan persentase kasus tuberkulosis yang menjalani pengobatan ulang adalah 17,8% (12,5-24,7%) di antara kasus-kasus yang sampel dahaknya dinyatakan positif bakteri resisten asam (BTA). Berdasarkan informasi Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, kasus tuberkulosis dengan BTA positif memiliki prevalensi 1,4% (0,9-2,2%) di antara kasus baru dan 12,4% (8-18,7%) di antara kasus pengobatan ulang. Diperkirakan 24.000 kasus, atau 8,8 kasus per 100.000 orang, diperkirakan memiliki TB MDR pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti menarik untuk melakukan penelitian berjudul “Profil Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Resistensi Obat Antituberkulosis Paru di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis memberikan kesimpulan tentang rumusan masalah adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) paru pada pasien Tuberkulosis paru di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?
2. Bagaimana pasien dapat teresistensi obat anti tuberkulosis paru di instalasi farmasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini terdapat tujuan umum dan tujuan khusus, adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepatuhan minum obat dan karakteristik pasien tuberkulosis resistensi obat anti tuberkulosis paru pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien resistensi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Instalasi Farmasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Untuk mengetahui pasien resistensi obat anti tuberkulosis paru berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, klasifikasi tuberkulosis resistensi obat berdasarkan pengobatan sebelumnya, dan terapi obat anti tuberkulosis pada Instalasi Farmasi rawat

jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian terhadap penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Farmasi Klinik dan Komunitas (FKK), meliputi farmakologi dan farmasi klinik.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat penulisan ini adalah:

##### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi tambahan dan referensi kepustakaan untuk peneliti lain, terutama mengenai profil kepatuhan minum obat dan resistensi obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru.

##### 2. Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Studi ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan melihat evaluasi dan upaya rumah sakit tentang kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru dan resistensi obat anti tuberkulosis.

##### 3. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian tentang kepatuhan minum obat dan resistensi obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo.

##### 4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit menular tuberkulosis, terutama pada pasien resistensi tuberkulosis paru,

dengan memberikan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan minum obat dan potensi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan untuk mempercepat kesembuhan pasien.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian “Profil Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Resistensi Obat Anti Tuberkulosis Paru Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” belum adanya penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain. Namun, terdapat beberapa penelitian sebanding dengan menunjukkan persamaan dan perbedaan. Studi-studi ini meliputi:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Natalia Yobeanto & Theresia Lolita Setiawan, 2022	Pola resistensi kuman mycobacterium Tuberculosis terhadap obat anti tuberculosis lini pertama.	1. Meneliti mengenai resistensi tuberculosis	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode Penelitian
Fitri, merlindawati & Purba	Kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis paru.	1. Meneliti kepatuhan minum obat 2. Penelitian menggunakan kuesioner dan wawancara	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode penelitian
Yuyun Priwahyuni, Christine Vita Gloria, Agus Alamsyah, Ikhtiyaruddin, Fathur Rahman, Afernia Chindyta	Cegah Penyakit Tuberculosis Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekan Baru	1. Meneliti pasien resistensi tuberculosis	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode penelitian

Lusiane Adam, 2020	Pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tubekulosis	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengumpulan data menggunakan data primer dan skunder</li><li>2. Meneliti kepatuhan minum obat</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Waktu dan tempat penelitian</li><li>2. Pengolahan data</li></ol>
-----------------------	---	--	---

---