

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksius kronik dengan risiko penularan yang tinggi dan berulang yang biasanya mengenai paru, penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis dapat ditularkan oleh orang lain melalui droplet, droplet yang ditularkan melalui udara dihasilkan ketika orang terinfeksi batuk, bersin, dan bicara. Droplet berukuran kecil sekali yang dapat beredar diudara selama beberapa jam. Infeksi dapat terjadi ketika seseorang yang rentan akan udara yang mengandung droplet nuklei dan partikel terkontaminasi menghindari pertahanan normal saluran napas atas untuk mencapai alveoli (Mella dan Imanuel, 2019).

Penyakit Tuberkulosis (TB) di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan *Global TB Report 2024*, Indonesia menempati posisi kedua dunia dalam hal beban kasus TB setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TB dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885 ribu kasus TB, dengan distribusi yang menunjukkan bahwa 496 ribu kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, serta 135 ribu kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun. Statistik ini menegaskan urgensi peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia. (kemenkes RI, 2024)

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021. Kebijakan ini mengusung strategi penanggulangan TB yang komprehensif, mulai dari penguatan komitmen pemerintah di semua tingkatan hingga peningkatan akses layanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, optimalisasi promosi kesehatan dan pencegahan melalui pemberian pengobatan preventif serta pengendalian infeksi menjadi bagian dari upaya pemerintah. Inovasi riset dan pemanfaatan teknologi dalam skrining, diagnosis, dan tatalaksana TB juga diintegrasikan untuk mempercepat eliminasi penyakit ini. Peran aktif komunitas dan kolaborasi multi sektor turut ditekankan untuk memastikan program ini dapat berjalan secara optimal, sekaligus memperkuat manajemen program melalui sistem kesehatan yang lebih terintegrasi (kemenkes R1, 2022)

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, sehingga memiliki risiko dan beban penyakit TB yang tinggi. Berdasarkan data resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), Jawa Barat secara konsisten tercatat sebagai salah satu provinsi dengan jumlah kasus TB tertinggi peringkat pertama di Indonesia dengan jumlah kasus 234.710 secara nasional pada tahun 2024. Tingginya jumlah penduduk, mobilitas masyarakat yang tinggi, serta variasi kondisi sosial ekonomi menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian TB di wilayah ini.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024, tercatat sebanyak 4.736 kasus tuberkulosis paru, yang menunjukkan bahwa tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit menular prioritas dan belum dapat dikendalikan secara optimal. Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024 melaporkan jumlah kasus TB yang mencapai ribuan dalam satu tahun, dan kondisi ini berlanjut hingga pertengahan tahun 2025 dengan peningkatan temuan kasus baru serta masih ditemukannya kematian akibat TB. Situasi tersebut menegaskan bahwa tuberkulosis tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Kota Tasikmalaya.

RSUD dr. Soekardjo merupakan rumah sakit rujukan utama dan terbesar di Kota Tasikmalaya memiliki peran strategis dalam penanganan kasus tuberkulosis, khususnya kasus yang memerlukan pelayanan lanjutan, pengobatan intensif, serta evaluasi keberhasilan terapi. Tingginya jumlah kasus TB pada tahun 2024 dan 2025 berdampak pada meningkatnya jumlah pasien yang dirujuk dan ditangani di RSUD dr. Soekardjo, sehingga rumah sakit ini menjadi lokasi yang representatif untuk menggambarkan kondisi nyata pasien tuberkulosis di Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis merupakan faktor penting yang berpengaruh langsung terhadap kesembuhan pasien TB paru. Pengobatan TB paru membutuhkan durasi yang cukup panjang, yaitu minimal enam bulan, sehingga berpotensi menurunkan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Ketidakepatuhan dalam mengonsumsi obat dapat menyebabkan bakteri

TB menjadi resisten terhadap obat, memperburuk kondisi pasien, serta meningkatkan risiko penularan infeksi kepada orang lain. Akibatnya, proses penyembuhan menjadi lebih lama dari seharusnya. Oleh karena itu, pemantauan dan upaya peningkatan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis sangat penting untuk mencapai keberhasilan terap (Pratiwi & Syafina, 2024). Selain itu, efek samping obat antituberkulosis seperti mual, muntah, pusing, dan penurunan nafsu makan merupakan faktor yang sering menyebabkan pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Apabila efek samping tersebut tidak dipahami dengan baik atau tidak ditangani secara optimal, maka risiko ketidakpatuhan pengobatan akan semakin meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis di RSUD dr. Soekardjo dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, regimen pengobatan, dan sistem pelayanan kesehatan. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya kegagalan pengobatan, risiko kesakitan dan kematian, serta munculnya penderita tuberkulosis dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten terhadap pengobatan standar. Pasien dengan TB resisten tersebut berpotensi menjadi sumber penularan kuman resisten di masyarakat, sehingga semakin mempersulit upaya pemberantasan TB di Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berperan sebagai dasar perumusan strategi intervensi yang lebih efektif (Apolina & Ramadayanti, 2024)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui:

- a. Gambaran kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien tuberkulosis berdasarkan kelompok usia
- b. Gambaran kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis OAT pasien tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin.
- c. Gambaran kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien tuberkulosis berdasarkan tingkat pendidikan .
- d. Gambaran kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis OAT pasien tuberkulosis berdasarkan jenis pekerjaan.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengarah ke farmasi klinik dan komunitas, karena dalam penelitian ini terdapat gambaran kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB sehingga meliputi aspek administratif dan farmasetika, yang meliputi penelitian berbasis farmakologi.

E. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, maka diharapkan dapat mengetahui kepatuhan pasien dalam proses terapi TB dan membantu memberikan informasi obat yang wajib dihabiskan, sehingga pasien mampu menyelesaikan terapi pengobatan hingga tuntas pada pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui masalah pasti pada fakta lapangan serta memperluas wawasan pengetahuan dari penelitian mengenai gambaran kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber bahan bacaan atau menjadi referensi awal penelitian selanjutnya dan mampu memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di lingkungan Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

3. Bagi Mahasiswa

Dapat menjadi tolak ukur sebelum memasuki masa klinik, sehingga mendapatkan gambaran awal untuk berkontribusi dalam memecahkan permasalahan kesehatan tersebut.

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai informasi dan evaluasi dalam meningkatkan pengawasan dan melakukan PIO (Pemberian Informasi Obat) dengan jelas sehingga

pengetahuan pasien terbantu, maka tingkat pasien penderita TB bisa berkurang.

F. Penelitian Terdahulu

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Syaifiyatul H , Fauzan Humaidi , Dwi Ratna Anggarini,2020)	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan	Metode penelitian deskriptif Peneliti menggunakan instrumen kuesioner	Waktu dan tempat penelitian
(Dede Fikri Firmansyah , Bayu Nirwana , Yenny B. makahaghi, 2024)	Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang Tahun 2024	Metode penelitian deskriptif Peneliti menggunakan instrumen kuesioner	Waktu dan tempat penelitian
(Neill Apolina , Rahayu Ramadayanti, 2024)	Gambaran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Trimitra Cibinong	Peneliti menggunakan Kuisoner MMAS-8 Metode Penelitian deskriptif	Waktu dan tempat penelitian
(Mia Meilani, Candra Junaedi, Fajrin Noviyanto, 2025)	Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Rumah Sakit Budiasih	Peneliti menggunakan Kuisoner MMAS-8 Metode Penelitian deskriptif	Waktu dan tempat penelitian