

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit TB paru merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA), penyakit ini sangat mudah menular (Sutarto et al. 2019). Selain mudahnya penyakit TB ini menular, faktor pengobatan yang memiliki jangka waktu 6-8 bulan diduga membuat penderita merasa jenuh dan terpaksa untuk berhenti minum obat, hal ini mengakibatkan upaya pengobatan TB menjadi gagal karena kepatuhan minum obat pasien TB kurang. Angka kepatuhan meminum obat yang cenderung rendah menjadikan salah satu kesulitan terhadap pengendalian tuberkulosis paru. Ketidak adekuatan untuk meminum obat secara teratur, membuat angka kesembuhan TB Paru tidak kunjung menurun. Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (obat anti TB) yang membutuhkan biaya yang lebih besar juga bertambah lamanya pengobatan, selain itu hal ini menyebabkan bertambahnya angka kasus baru karena tertular dan angka kematian yang terus meningkat (Ocharan-Corcuera 2015).

Laporan WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2020*, Pada tahun 2019, diperkirakan ada 10 juta kasus TB dan 1,2 juta orang meninggal akibat TB. Sebagian besar diperkirakan terjadi di wilayah Asia Tenggara (44%), Afrika (25%), dan wilayah Pasifik Barat (18%). Angka yang cenderung rendah terdapat di Mediterania Timur (8,2%), Eropa (2,5%), dan Amerika (2,9%). Delapan negara teratas dihitung sebagai dua pertiga dari total jumlah global yaitu, India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan(5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). Menurut data *World Health Organization (WHO)*, *Global*

Tuberculosis Report 2020 menunjukkan prevalensi TB di dunia mengalami penurunan namun dengan catatan tidak sesuai kecepatan pengurangan kasus yang telah dicanangkan WHO yaitu 20% antara 2015 dan 2020. Hal yang sebenarnya terjadi adalah pengurangan kumulatif jumlah kasus TB dari 2015 hingga 2019 adalah 9% (dari 142 kasus menjadi 130 kasus baru per 100.000 penduduk) (WHO 2020).

Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 223.169. Kasus TB terbanyak di Indonesia pada tahun 2019 yaitu pada Provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus sebanyak 107.803 kasus, kemudian Jawa Timur dengan jumlah kasus sebanyak 73.835 kasus dan Jawa Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 67.941 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sedangkan dalam berbagai penelitian nasional dan internasional mengenai kepatuhan berobat pasien TB menunjukkan masih tingginya angka ketidak patuhan dari tahun ke tahun. Menurut penelitian Bagiada dan Putri (2010) mengungkapkan bahwa selama periode penelitian di Poliklinik DOTS RSUP Sanglah Denpasar Indonesia ditemukan penderita yang tidak patuh dalam pengobatan sebanyak 36 orang penderita (12,9%) (Bagiada and Primasar 2010). Selanjutnya di tahun 2015 penelitian yang dilakukan di Distrik Alamata, Ethiopia mendapatkan hasil 11,5% atau 23 dari 200 responden tidak memiliki kepatuhan yang baik terhadap program pengobatan anti-TB (Tsfahuneyn, Medhin, and Legesse 2015). Lalu penelitian Wulandari (2015) Penderita pasien TB Paru di RS Rumah Sehat terpadu Bogor Indonesia memiliki angka 32 dari 70 responden tidak patuh meminum obat dengan persentase 47,3% (Wulandari 2015). Hasil yang sama dilakukan oleh Fagundez-dkk (2016) di Guinea Ekuatorial mendapatkan hasil 21 dari 98 (21%) responden memiliki ketidak patuhan dalam menjalankan pengobatan anti-TB (Fagundez et al. 2016). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Aziz-dkk di Distrik Rawalpindi, Pakistan mendapatkan hasil 123 dari 366 (44%) responden memiliki

tingkat kepatuhan berobat yang buruk (Aziz et al. 2019). Safri (2019) menyatakan, di wilayah kerja Puskesmas Umbulsari Kabupaten Jember Indonesia, semua penderita tuberkulosis paru yang sedang melakukan pengobatan fase intensif dan fase lanjutan berjumlah 36 responden, sebagian besar responden termasuk dalam kategori tidak patuh minum obat yaitu sebanyak 24 orang (67%) (Safri, Sukartini, and Ulfiana 2019). Du-dkk juga melakukan penelitian di Dalian China dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa total 145 dari 564 (25,71%) responden merupakan pasien TB paru yang tidak patuh dalam berobat (Du et al. 2020). Dari banyaknya penelitian tentang ketidak patuhan minum obat TB ini merupakan cerminan bahwa hal ini merupakan masalah serius yang dihadapi oleh semua negara berkembang dalam menerapkan strategi pengobatan TB.

Melihat tingginya presentase ketidakpatuhan minum obat dari tahun ke tahun dibandingkan dengan program eliminasi TB nasional yang mengharuskan tercapainya cakupan kasus TB 1 per 1 juta penduduk di tahun 2035 membuat kasus ketidakpatuhan minum obat masih harus menjadi perhatian. WHO sebagai organisasi kesehatan dunia tidak tinggal diam dalam menghadapi kasus ketidakpatuhan minum obat pasien TB ini, WHO telah memberikan berbagai upaya seperti menerapkan strategi DOTS (*Direct Observed Treatment Short course*) strategi ini diharapkan dapat menjamin pasien TB agar taat dalam masa pengobatan, selain itu dilakukan pengawasan langsung oleh seorang pengawas menelan obat (PMO), lalu obat yang diberikan dalam bentuk kombinasi dosis tetap (*Fixed dose*) karena lebih menguntungkan dan sangat dianjurkan. Sejalan dengan upaya yang telah dilakukan WHO, Kementerian Kesehatan RI melalui Target Program Nasional Penanggulangan TB memiliki program dan target yang telah sesuai dengan target eliminasi global, seperti pemberian Obat Anti Tuberculosis (OAT) yang diberikan secara gratis selama waktu yang

digunakan terapi adalah 6-8 bulan dan gratis dalam pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan dimanapun penderita TB berobat. Selain itu Indonesia memiliki target Eliminasi TB pada tahun 2035 dan target bebas TB di tahun 2050. Eliminasi TB adalah tercapainya cakupan kasus TB 1 per 1 juta penduduk. Di tahun 2020 ini Indonesia memiliki tahapan target dampak dengan angka kesakitan TB turun sebesar 30% dibandingkan kesakitan pada tahun 2014 dan penurunan angka kematian karena TB sebesar 40% dibanding tahun 2014 (Kementerian Kesehatan, 2017). Walaupun demikian angka penderita tidak patuh minum obat tetap cukup tinggi dan perlu adanya analisis untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB khususnya TB paru untuk meminum obat dan nantinya diharapkan dapat merumuskan solusi juga tindakan yang diperlukan untuk mengatasi ketidak patuhan minum obat pasien TB paru (Kementerian Kesehatan 2017).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Notoadmodjo (2014) menyatakan bahwa kedisiplinan seseorang dalam pengobatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong/ penguat. Faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan didapat dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, maupun pimpinan (Sugiono, 2017). Cara peningkatan kepatuhan dapat dilakukan dengan modifikasi lingkungan, pendidikan, sosial, akomodasi, peningkatan interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien serta perubahan model terapi (Sukartini 2015). Menurut Pusdatin Kemnkes RI (2015) ada banyak yang mempengaruhi faktor keberhasilan pengobatan TB, antara lain: faktor pasien tidak patuh minum obat anti TB (OAT), pasien pindah tempat pelayanan kesehatan dan penyakit TB yang diderita termasuk resisten terhadap OAT, faktor Pengawas Menelan Obat (PMO) yang kurang memantau, faktor obat suplai OAT

terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum obat, dan menurunnya kualitas OAT karena penyimpanan yang tidak sesuai standar.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat adalah faktor dukungan tenaga kesehatan yang meliputi penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, ketersediaan obat (OAT) dan mutu obat TB (OAT). Dukungan petugas medis sewaktu memberikan terapi kepada penderita TB Paru sangatlah penting untuk memberikan informasi mengenai pentingnya mengkonsumsi obat secara tuntas dan teratur, mengajarkan aturan minum obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien serta kesediaan petugas mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya (Puspa, 2016).

Dari berbagai hasil penelitian yang menghasilkan fakta mengenai faktor-faktor mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TB paru, perlu adanya rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi dari berbagai hasil penelitian untuk membandingkan kesenjangan penelitian yang lalu dengan yang saat ini menggunakan pencarian dari berbagai literatur baik nasional maupun internasional masih belum banyak dilakukan. Diharapkan dengan adanya hasil studi ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan penelitian dimasa yang akan datang khususnya mengenai analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Tujuan dari literature review ini untuk mengetahui apa sajakah faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dari sumber literatur yang ada. Dalam menjawab hal tersebut perlu dilakukan upaya untuk merangkum beberapa hasil studi yang terkait dengan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB yang sudah terpublishkan. Diharapkan dengan adanya hasil dari literatur review ini dapat menjadi sumber literatur, tambahan informasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru