

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Adapun beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. bovis*, *M. tuberculosis*, *M. leprae*, *M. africanum*, sering dikenal juga sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Kemenkes, 2018). Tuberkulosis yang dapat menular melalui percikan dahak, dan juga penyakit ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, terutama paru-paru (Widyanto and Triwibowo, 2013). Gejala utama yang dirasakan pasien TB paru yaitu dengan keluhan batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. TB paru sampai saat ini menjadi masalah kesehatan karena merupakan penyakit infeksi yang menjadi pembunuh utama yang menyerang dari 75% usia produktif yaitu sekitar umur 15-54 tahun (Pameswari *et al*, 2016).

Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. (WHO, Global Tuberculosis Report, 2020). Namun, terlepas dari peningkatan yang secara substansial dan upaya global yang cukup dratis dilakukan untuk membrantas tuberkulosis, penyakit TB masih dikatakan dapat menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang signifikan di seluruh dunia (Jilani, 2020). Terdapat tiga negara menjadi kontributor teratas penyumbang 74% dari kasus global. Indonesia menjadi peringkat ke dua. Berikut merupakan presentase tiga tertinggi di dunia yaitu India (24%), Indonesia (11%) dan Philipina (8.3%) (WHO, Global Tuberculosis Report, 2020).

Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, kasus ini dapat dikatakan menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Jumlah kasus TB tertinggi dilaporkan dari propinsi dengan jumlah penduduk terbesar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga propinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%) (Kemenkes, 2020). Menurut Profil

Kesehatan Propinsi Jawa Timur pada tahun 2020 kasus TBC di Jawa Timur sebanyak 42.922 kasus dengan *Treatment Coverage* (TC) sebesar 44,7%. *Target Treatment Coverage* (TC) yang ditetapkan adalah minimal 80%. Keberhasilan pengobatan kasus TB pada tahun 2020, jumlah semua kasus TB yang sembuh dan menyelesaikan pengobatan lengkap sebanyak 57.606 kasus dari 64.764 kasus yang diobati sehingga angka keberhasilan Provinsi Jawa Timur mencapai 88,9% dimana angka tersebut belum dapat tercapai dengan target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu sebesar $\geq 90\%$. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 di Kabupaten Pamekasan terdapat 729 kasus TB paru (Kemenkes RI, 2020). Dan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan pada tahun 2021 terdapat 769 kasus TB Paru (Dinkes Pamekasan, 2021). Pada tahun 2019 pamekasan menjadi kota yang memiliki pasien TB tertinggi di Pulau Madura dengan total kasus 5.752 kasus (Profil Kesehatan Jatim, 2019). Dilansir dari situs ff.unair.ac.id, dalam kegiatan pengmas yang diselenggarakan oleh dosen farmasi unair mengungkapkan bahwa “Kabupaten Pamekasan bukan menjadi kota yang memiliki penderita TB tertinggi yang ada tetapi saat ini penderita TB di Kabupaten Pamekasan memiliki karakter yang dapat terbilang unik, yaitu secara sengaja mereka tidak patuh menggunakan obat. Sesuai dengan yang disampaikan oleh kader TB Puskesmas di Kabupaten Pamekasan pada tahun 2020 yang lalu, ketidakpatuhan penderita TB tersebut dipengaruhi oleh ketakutan diri sendiri terhadap efek samping obat TB” (Rahem, 2021:1-2).

Tahapan pengobatan TB paru terdiri dari dua tahap, yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Pada tahap awal yaitu dimana pasien mendapatkan obat setiap hari yang dimaksudkan untuk menurunkan jumlah kuman secara efektif dan meminimalisir sebagian kecil kuman yang telah menjadi resisten sejak pasien mendapatkan pengobatan tetapi perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat. Umumnya jika pengobatan diberikan secara tepat tingkat penularan mengalami penurunan dalam kurun waktu dua minggu. Sedangkan pada tahap lanjutan dimana pasien mendapatkan obat setiap hari yang bertujuan untuk membunuh sisa-sisa kuman, khususnya kuman persisten agar pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan (Kemenkes RI, 2019). Pada tahap awal biasanya pada dua bulan pertama dengan pemberian obat yaitu isoniazid, rifampicin, etambutol dan pirazinamid (TB Care I, 2014). Tahap lanjutan diberikan pemberian obat selama empat bulan, obat yang diberikan yaitu isoniazid dan rifampicin.

Menurut WHO lamanya pengobatan untuk pasien TB diberikan obat pirazinamid dan rifampicin harus dikonsumsi selama enam bulan penuh yaitu diberikan pada tahap awal dan tahap lanjutan, agar terapi pengobatannya mendapatkan hasil yang maksimal. Pengobatan Obat Antituberkulosis (OAT) pada tahap lanjutan dapat diberikan tiga kali seminggu (TB Care I, 2014). Adapun waktu yang digunakan untuk terapi adalah 6-8 bulan. Lamanya pengobatan untuk pasien lanjutan dapat menjadikan pasien TB memerlukan kepatuhan dalam menggunakan OAT menjadi salah satu faktor yang penting dalam kesembuhan. Hal ini menjadikan pasien pada umumnya merasakan kebosanan dalam meminum obat sehingga menimbulkan ketidakpatuhan dalam minum obat, tidak teratur dalam minum obat, pasien menghentikan pengobatan secara sepihak sebelum waktunya sehingga dapat menimbulkan resistensi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Permenkes, 2019).

Kepatuhan merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Menurut Sacket dalam Niven (2000) kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Pada teori perilaku Lawrence Green, yang berdasarkan tindakan seseorang dalam ketidakpatuhan minum obat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*), faktor penguat (*reinforce factors*). Salah satu contoh faktor pendukung atau pendorong adalah adanya peran Pengawas Menelan Obat (PMO) yang membantu pasien dalam masa pengobatan TB paru. Faktor-faktor ini menjadi hal yang mempengaruhi pada ketidakpatuhan obat pada pasien TB dalam meminum obat (Wulandari, 2015). Keberhasilan pengobatan tuberkulosis ditentukan oleh kepatuhan dalam menyelesaikan pengobatan. Keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh kepatuhan pasien TB dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan menyangkut aspek jumlah dan jenis OAT yang diminum, serta keteraturan waktu minum obat (Kurniawan *et al.*, 2015).

Ketidakpatuhan berobat mengakibatkan penderita TB dapat kambuh pada kuman yang resisten terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga menjadi sumber penularan kuman resisten dan gagal pengobatan. Hal itu mengakibatkan pengobatan ulang TB lebih sulit, waktu pengobatan lebih lama dan dana yang dikeluarkan lebih banyak (Yulisetyaningrum, Hidayah and Yuliartia, 2019). Indonesia mengembangkan strategi tersebut dalam program Pengawas Menelan Obat (PMO), dimana strategi ini merupakan suatu bentuk pengawasan

terhadap kepatuhan meminum obat sesuai program kepada penderita TB. Adanya PMO merupakan contoh dari teori perilaku *Lawrence Green* yaitu faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*). Faktor ini memotivasi atau mendorong individu atau kelompok untuk melakukan tindakan yang berwujud lingkungan fisik, kemudahan mencapai sarana kesehatan, tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan waktu pelayanan, dan kemudahan berkomunikasi (Wulandari, 2015). Pengawas Menelan Obat yang memantau dan mengingatkan penderita TB paru untuk meminum obat secara teratur, contohnya adalah keluarga dapat menjadi orang yang paling tepat dan dekat dengan penderita TB dengan dukungan keluarga yang menjadi peran penting dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan agar patuh dalam meminum obat secara teratur dan tepat sesuai dengan dosis yang ditetapkan oleh petugas (Rachmawati *et al.*, 2008). Contoh dukungan keluarga yaitu dengan menjadikan keluarga pasien TB tersebut sebagai PMO yang sangat dibutuhkan dalam keberhasilan pengobatan TB Paru dengan selalu memberikan semangat agar tetap rajin berobat selalu mengingatkan penderita agar minum obat secara teratur. Dukungan keluarga yang diperlukan untuk mendorong pasien TB Paru dengan menunjukkan simpati, kepedulian, dan merawat pasien (Septia Asra and Rahmalia, 2017). Adapun peran Pengawas Menelan Obat (PMO) adalah selalu memastikan pasien untuk minum obat sesuai aturan sejak awal pengobatan sampai sembuh, mendampingi pasien pada saat kunjungan konsultasi ke rumah sakit atau puskesmas dan memberikan dukungan moral kepada pasien agar dapat menjalani pengobatan secara lengkap, mengingatkan pasien TB datang ke puskesmas untuk mendapatkan obat, pemeriksaan dahak sesuai jadwal, menemukan serta menggali gejala-gejala efek samping OAT dan menghubungi pelayanan kesehatan, memberikan penyuluhan tentang TB kepada keluarga pasien atau orang yang tinggal serumah, mengidentifikasi adanya kontak erat dengan pasien TB dan apa yang harus dilakukan terhadap kontak tersebut (Ditjen P2PL, 2009).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadikan salah satu tempat pengobatan yang dapat diperoleh pasien TB paru. Pengertian puskesmas sendiri ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja (Kemenkes, 2019). Pada daerah pamekasan terdapat 20 puskesmas yang melayani pengobatan TB Paru (Dinkes Jatim, 2020).

Kabupaten Pamekasan sendiri memiliki empat puskesmas yang tersebar di pusat Kabupaten Pamekasan yaitu Puskesmas Teja, Puskesmas Kowel, Puskesmas Pademawu, dan Puskesmas Tlanakan. Dengan mencapai persentase (% *Case Detected Rate*) pada tahun 2021 yang paling tertinggi ialah Puskesmas Teja dengan nilai 36% lalu dilanjutkan dengan Puskesmas Tlanakan (31%), Puskesmas Pademawu (16%) dan Puskesmas Kowel (15%) (Dinkes Pamekasan, 2021). Berdasarkan uraian diatas maka akan dilakukan penelitian tentang Hubungan peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana Peran pengawas menelan obat dalam penggunaan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan?
2. Bagaimana Kepatuhan dalam menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan?
3. Bagaimana Hubungan peran pengawas menelan obat terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menjelaskan Hubungan Peran pengawas menelan obat terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis Peran pengawas menelan obat dalam penggunaan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan
2. Menganalisis Kepatuhan dalam menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan

3. Menganalisis Hubungan peran pengawas menelan obat terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Menjadi sarana untuk memberikan pengetahuan dan wawasan peneliti terhadap tuberkulosis, yang terkait hubungan peran pengawas menelan obat terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas Kabupaten Pamekasan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan peran pengawas menelan obat terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Menjadi acuan dalam meningkatkan Peran pengawas menelan obat terhadap kepatuhan menggunakan obat antituberkulosis dari perspektif pasien di Puskesmas.

1.4.4 Bagi Masyarakat

1. Diharapkan dapat menjadi informasi dan manfaat bagi pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan tuberkulosis, tentang pentingnya peran pengawas menelan obat sebagai penunjang dan membantu pasien untuk meningkatkan kepatuhan pasien.
2. Diharapkan dapat menjadi informasi dan manfaat bagi pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan tuberkulosis tentang pentingnya kepatuhan dalam menelan obat dan menebus resep sebagai faktor dalam kesembuhan pasien